

Nuestra niñez, adolescencia y juventud

Cuenta contigo

OSCILACIONES Y HORIZONTES DE LA POLÍTICA DE INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD DE BOGOTA

Informe de gestión en el marco del proceso de rendición pública de cuentas para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud

Septiembre de 2011

BOG BOGOTÁ POSITIVA

GOBIERNO DE LA CIUDAD

Tabla de contenido

Presentación 5
Introducción 6
Capítulo 1: Información de contexto e institucional 10
1.1. Contexto Territorial 11
1.1.1 Dinámica demográfica de Bogotá D.C. 11
1.1.2 Dinámica Social 21
1.1.3 Dinámica Económica 24
1.1.4 Gasto público social 29
1.2 Análisis de los derechos por ciclo de vida 33
1.2.1 Primera infancia 34
Categoría de derechos: Existencia 36
Categoría de derechos: Desarrollo 80
Categoría de derechos: Ciudadanía 96
Categoría de derechos: Protección 99
Conclusiones finales 107
1.2.2 infancia 108
Categoría de derechos: Existencia 110
Categoría de derechos: Desarrollo 124
Categoría de Derechos: Ciudadanía 137
Categoría de derechos: Protección 142
Conclusiones finales 147
1.2.3 Adolescencia 148
Categoría de derechos: Existencia 149
Categoría de derechos: Desarrollo 165
Categoría de derechos: Ciudadanía 178
Categoría de derechos: Protección 187
Conclusiones finales 199
1.2.4 Indicadores sociales para primera infancia, infancia y adolescencia 200
Categoría de derechos: Existencia 201
Categoría de derechos: Desarrollo 225
Categoría de derechos: Protección 239

Conclusiones finales 295
1.2.5 Juventud 296
Derechos civiles y políticos 298
Derecho Vida, Libertad y Seguridad 299
Derecho Participación y Organización 305
Derecho a la Equidad y No Discriminación 321
Derechos económicos, sociales y culturales 325
Derecho a la Educación y Tecnología 327
Derecho al Trabajo 333
Derecho a la Salud 342
Derecho a las expresiones culturales, artísticas y patrimoniales 361
Derecho a la Recreación y Deporte 375
Derecho a un ambiente sano y hábitat digno 379
1.3 Arquitectura institucional territorial para la infancia, la adolescencia y la juventud 385
1.3.1 Articulación institucional 385
1.3.2 Aspectos financieros 395
1.4 Buenas Prácticas 401
1.4.1 Secretaria Distrital de Integración Social 401
1.4.2 Secretaria Distrital de Salud 422
1.4.3 Secretaría de Gobierno 430
1.4.4 Secretaría de Educación 431
1.4.5 Instituto Distrital de Participación y Acción Comuna 433
Capítulo 2: Información de interés de la ciudadanía 437
2.1 Comportamiento de las quejas, los reclamos, los derechos de petición, las tutelas y otros mecanismos jurídicos de exigibilidad 438
2.1.1 Secretaría de Educación Distrital 439
2.1.2 Secretaria Distrital de Salud 441
2.1.3 Secretaría Distrital de Habitat 445
2.1.4 Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte 446
2.1.6 Secretaria de Movilidad 451
2.1.7 Instituto Distrital de Protección a la Niñez - IDIPRON 453
2.1.8 Secretaría Distrital de Gobierno 455
2.1.9 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 457

2.2 Sensibilización e Información a la Ciudadanía: 458
2.2.1 Rendición de Cuentas dirigida a los Adultos-as..... 459
2.2.2 Rendición de Cuentas dirigida a niños, niñas y adolescentes: 460
2.2.3 Audiencia Distrital de Rendición de Cuentas sobre Infancia y Adolescencia 461
2.2.4 Información de interés sobre la consulta virtual a las niñas, los niños y adolescentes 462
Capítulo 3: Evaluación prospectiva sobre el proceso de Gestión para la garantía de derechos de infancia, adolescencia y juventud. 471
3.1 Sostenibilidad de la política de infancia y adolescencia..... 472
3.2 Prioridades y recomendaciones de acciones de garantía de derechos para niños, niñas y adolescentes en Bogotá 475
3.3 Prioridades y recomendaciones de acciones de garantía de derechos de la juventud en Bogotá 481
Capítulo 4: Plan de mejoramiento..... 487
INDICE DE TABLAS..... 489

Presentación

Bogotá Ciudad de Derechos, debe ser entendida no solo como una política de gobierno, debe ser elevada a la condición de Política de Estado, en la que se avanza hacia la realización de los derechos, pasando de la noción de los mismos a su materialización a través de política pública, acompañado esto por la apertura de espacios de participación contenidos en la Constitución y la Ley y por el esfuerzo de todos los sectores sociales que se esmeran por construir colectivamente con la Administración una política amigable a sus prioridades.

En este sentido y luego de compartir con el Consejo Distrital de Política Social, la apuesta por realizar nuestra segunda audiencia de rendición publica de cuentas, presentamos a la Procuraduría General de la Nación y a la Ciudadanía, el Informe de gestión respecto de la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud en Bogotá.

La audiencia que se tiene prevista para el mes de noviembre, permitirá trabajar por la continuidad de las políticas sociales, continuidad que se da en los espacios de participación y movilización ciudadana y que hace parte del ciclo de implementación, evaluación y ajuste de las políticas públicas. Ciclo que para la política pública de infancia y adolescencia está totalmente implementado y en proceso continuo de revisión.

La Administración ha asumido esta audiencia, como nueva oportunidad para presentar aprendizajes y lecciones entorno a los ejercicios de política y su sostenibilidad y permitirá constituirse en un insumo a entregar a la nueva administración para la construcción del Plan de Desarrollo, dando así continuidad a ese propósito forjado, de una Bogotá Ciudad protectora de niños, niñas y adolescentes, que ha sido prioridad en la agenda pública y evidencia real de que políticas públicas provistas de enfoque de derechos y diferenciales contribuyen a la construcción de una sociedad equitativa, diversa y democrática.

En el entendido que gobernamos no solo para el hoy, sino también para el mañana, la Administración Distrital se congratula por el ejercicio realizado, que da cuenta de los grandes resultados obtenidos y de los retos a futuro. Esperamos constituir este y otros ejercicios, en mecanismos para conducir y reconducir la política social de manera participativa; una política social que en enfoque de derechos tiene que seguir esforzándose por ser universal.

CLARA LOPEZ OBREGON
Alcaldesa (D)

Introducción

Ha sido un propósito de la administración distrital desde el planteamiento mismo del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, realizar acciones que permitan a la ciudadanía conocer con detalle la gestión de gobierno para cumplir con los compromisos establecidos en la carta de navegación de la ciudad. En respuesta no solo a las disposiciones legales en esta materia, en Bogotá se han realizando ejercicios sistemáticos para abrir canales de comunicación entre la administración y la ciudadanía, con el fin de informar sobre la evolución de los programas y proyectos, así como de las inversiones que se realizan en la ciudad en función del desarrollo social y económico previsto.

Los asuntos asociados a infancia, adolescencia y juventud no han estado ajenos a las anteriores dinámicas, en torno a ellas, particularmente, se han realizado acciones con el propósito de rendir cuentas y abrir canales de diálogo tanto con la ciudadanía como con el Concejo de la ciudad y los organismos de control.

Asociado con las obligaciones planteadas desde la Ley 1098 de 2006, así como con la prioridad otorgada desde el Plan de Desarrollo a los temas de infancia y adolescencia, el gobierno distrital a través de la Secretaría de Hacienda Distrital dispuso la creación de un capítulo especial para el seguimiento, proyección del presupuesto y las acciones dirigidas desde la administración a niños, niñas y adolescentes. De esta manera, a partir del segundo semestre del año 2008 se solicitó a todos los sectores que integran la estructura administrativa del distrito, reportar trimestralmente sus avances en el cumplimiento de metas físicas y financieras de acuerdo con lo establecido en el Plan de Desarrollo. El documento generado trimestralmente es enviado al Concejo de Bogotá y se publica en el portal web de la Secretaría de Hacienda, logrando que esta información sea pública, le llegue de manera frecuente y oportuna a la ciudadanía y se convierta en insumo de investigación o estudio para las organizaciones o personas interesadas.

Acompañando el ejercicio anterior, se incluye un capítulo para los temas de infancia, adolescencia y juventud en la rendición de cuentas general de gestión que realiza la Alcaldía Mayor anualmente, de manera que el gobierno garantiza su relación con otras poblaciones y con los temas sectoriales, convirtiéndose así en un escenario muy importante, puesto que permite ver las evoluciones y retos en materia de infancia con relación a los otros temas de la ciudad.

De la misma manera, en el marco de la X Cumbre de Gobernadores realizada en el año 2010, Bogotá asume atender prioritariamente la invitación realizada por la Estrategia Hechos y Derecho, para la realización de audiencia pública distrital de rendición de cuentas específico para los temas de infancia y adolescencia, valorando el trabajo avanzado y la disposición de un acervo de información construida en esta perspectiva, Bogotá se constituyó en la primera ciudad del país en realizar la rendición pública de cuentas y generar un informe ajustado a lo establecido en su momento por la Mesa Técnica Nacional de Rendición de cuentas. Seis meses después de la audiencia pública de Bogotá y con la experiencia ganada a partir del ejercicio del Distrito Capital y otros que seguramente sucedieron durante el primer semestre, nuevamente la Procuraduría General de la Nación extiende una invitación para construir el nuevo "*Informe de gestión en el marco del proceso de rendición pública de cuentas para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud",* la cual Bogotá asume en correspondencia a sus prioridades.

La elaboración del presente informe ha significado complementar información respecto del anteriormente presentado, de modo que permite contar con un panorama más detallado de lo que ha venido aconteciendo en materia de gestión pública en los temas de infancia, adolescencia y juventud durante los últimos cinco años en la ciudad. Este panorama acompañado de algunas lecciones aprendidas, en términos de recomendaciones, servirá de base para que el próximo gobierno continúe las labores de la ciudad con relación a la garantía y ejercicio de los derechos de la infancia, adolescencia y juventud.

La preparación del presente informe ha estado enmarcada jurídicamente en las disposiciones de carácter internacional, nacional y distrital que regulan la promoción, garantía y ejercicio de derechos de los niños, niñas,

adolescentes y jóvenes, así como su restablecimiento en caso de ser necesario. En este sentido la Convención de los derechos del Niño que exige para Colombia abordar y realizar la gestión Estatal, con un enfoque basado en la Perspectiva de Derechos y sustentado en un principio o enfoque universal, como es la Protección Integral. De igual forma, a los demás Convenios internacionales de derechos humanos que ha suscrito Colombia sobre la materia, y que se constituyen en un catálogo de derechos de reconocimiento universal por los Estados y para todos los seres humanos sin discriminación de alguna naturaleza.

De igual manera, a la Constitución Política de Colombia que señala una prevalencia de derechos o una prelación respecto de los niños, niñas y adolescentes. Incorpora los principios de Derecho Internacional, señalando que los derechos y deberes consagrados en esta Carta se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. Que el reconocimiento y la obligación del Estado de permitir la participación activa de la juventud en los organizamos públicos y privados se basa en la protección de sus derechos, la educación y el progreso social. Lo anterior, ha implicado para el Distrito realizar en todo momento un análisis amplio de los principios que inspiran las disposiciones de rango superior, para la aplicación de la normatividad nacional en materia de infancia y adolescencia y, específicamente para la reglamentación distrital y la formulación de las políticas públicas sociales, las cuales cada día más, se pone a tono y en coherencia con la globalización en la garantía de los derechos.

La leyes que promueven el desarrollo de integral de la juventud de colombiana y que disponen el trato preferencial a quienes se encuentren en situación de debilidad manifiesta, como es, la Ley 375 de 1.997 la cual crea la ley de juventud estableciendo un marco institucional y de orientación para la formulación de las políticas, planes, proyectos y programas por parte del Estado y la sociedad civil.

El Código de la Infancia y Adolescencia, porque sus disposiciones tienen como reglas de interpretación, los tratados y convenios internacionales y la Constitución Política de Colombia, dando un desarrollo a los derechos de la niñez y la adolescencia, basado en un enfoque integral y en los principios que deben regir la actuación Estatal y la gestión pública, para hacer efectivo el reconocimiento de los derechos humanos. Específicamente a los principios del interés superior, el cual conlleva que todas las acciones que se realicen en función de los menores de edad, satisfagan de manera integral y simultanea sus derechos, y que para ello es necesario hacer efectivo otro principio que conduce a que los fines del Código se cumplan mediante acciones coordinadas y conjuntas, a su vez articuladas con todas las entidades del Estado, la sociedad y la familia, esto es, el principio de la corresponsabilidad. También conlleva el reconocer que los derechos de los niños, niñas y adolescentes en cualquiera de los escenarios en los que se controviertan, deben prevalecer sobre los derechos o intereses de las demás personas, y que su exigibilidad, reconocimiento, garantía y restablecimiento se puede hacer efectivo de cualquier persona, institución o comunidad organizada, incluso de cualquier gobierno o autoridad

A nivel distrital, se observan además, normas sobre la estructura de la administración y aquellas que establecen el sistema de coordinación que le permite al Distrito capital de manera articulada y a través de los diferentes escenarios, realizar acciones para el cumplimiento de la gestión, específicamente la garantía de los derechos de ciudadanía en general. Caben destacar, entre otras, el Decreto 1421 de 1.993 Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santa fe de Bogotá"; el Acuerdo 257 de 2006 “Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, distrito capital, y se expiden otras disposiciones" el cual define el Sistema de Coordinación de la Administración del Distrito Capital como el conjunto de políticas, estrategias, instancias y mecanismos que permiten articular la gestión de los organismos y entidades distritales, de manera que se garantice la efectividad y materialización de los derechos humanos, individuales y colectivos, y el adecuado y oportuno suministro de los bienes y la prestación de los servicios a sus habitantes. Es un sistema que se integra en forma dinámica y efectiva, con las políticas distritales, con el funcionamiento de los organismos y las entidades entre sí y establece mecanismos de interrelación entre éstos y las formas organizadas de la sociedad.

De otra parte, se tiene en cuenta las disposiciones del Decreto 460 de 2008 “Por el cual se actualiza el Consejo Distrital de Política Social, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1098 de 2006 y en el Acuerdo Distrital 257 de

2006", en el que se señala la importancia de construir agendas de Política Pública Social con criterios de universalidad e integralidad y su contribución al desarrollo de la familia, en especial de los niños y niñas y la armonización de instancias de coordinación existentes en la ciudad.

De la misma manera y en observancia de los lineamientos propuestos por la Estrategia de Hechos y Derechos para la elaboración del informe, se incluye en este documento la información del sistema de monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia de Bogotá (Acuerdo 238 de 2006 y Decreto 031 de 2007), relacionada con los indicadores de impacto sugeridos por la Procuraduría y los principales avances y resultados de la implementación de la política por la calidad de vida de niños niñas y adolescentes y del Plan Distrital de Juventud, según las actuaciones previstas en el marco de Plan de Desarrollo Bogotá Positiva para vivir bien. En ese sentido, se hace mención a la gestión y estado de metas establecidas para este período dirigidas a estas poblaciones y que le aportan a la Política de infancia y adolescencia y a los derechos contemplados en la Política Pública de Juventud 2006 - 2016. Dado que Bogotá cuenta con estas dos políticas diferenciadas y que formalmente existe un traslapo de las edades comprendidas entre los 14 y 17 años, el reporte en el componente de juventud se hará de los 18 a los 26 años según la estructura de derechos de la Política Distrital.

En materia de gestión es importante precisar que el origen básico de la información en infancia y adolescencia es lo correspondiente al artículo 34 del plan de Desarrollo, a través del cual se sintetizan todos los compromisos y metas sectoriales del gobierno frente a estas dos poblaciones. En el tema de juventud, si bien su política se implementa de manera transversal en el Plan de Desarrollo en mención, se ha establecido el proyecto "Jóvenes visibles, con derechos y responsabilidades" del programa *Toda la vida integralmente protegidos* en el marco del objetivo estructurante Ciudad de Derechos, frente al cual como estrategia se hace un monitoreo a profundidad. Igualmente se encuentran Metas Plan en otros programas que también están concebidas directamente para la población juvenil, sobre las que se presenta un reporte.

En relación con lo anterior, metodológicamente para el tema de infancia y adolescencia se ha utilizado como principal fuente de información, los informes trimestrales sobre el cumplimiento del artículo 34. Para el caso de juventud, la principal fuente ha sido el Sistema de Seguimiento a la Gestión de Bogotá D.C. SEGPLAN, en donde se logra monitorear gestión y ejecución presupuestal de las metas y proyectos de inversión de las diferentes entidades de los sectores administrativos de la ciudad. El reporte de la ejecución presupuestal se concentra en el seguimiento a las metas dirigidas exclusivamente a la población juvenil, con énfasis en el proyecto Jóvenes visibles, con derechos y responsabilidades.

El informe se logra como resultado de la acción colectiva de las instituciones que hacen parte del Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia así como de los integrantes de la Mesa Intersectorial de Juventud. Si bien ha sido una tarea compleja y altamente demandante por la magnitud de la información solicitada y que el Distrito maneja teniendo en cuenta su dimensión. La labor ha sido posible gracias a que existen avances en los procesos de coordinación institucional que respaldan ejercicios como este y permiten que en corto tiempo se logre acopiar altos volúmenes de información y avanzar en su análisis.

El anterior aspecto junto con la coordinación interinstitucional son factores que facilitaron el proceso de elaboración del informe, ya que el Distrito Capital cuenta con reflexiones e instrumentos que le permiten dar respuesta a requerimientos, como los de la Estrategia, en la medida que concurren con sus propios objetivos.

Atendiendo la estructura sugerida, este informe se encuentra compuesto por un **primer gran capítulo** que contiene una primera sección de contexto territorial a través del cual se dan a conocer diferentes aspectos de la ciudad que rodean la realidad de sus niños, niñas, adolescentes y jóvenes, tanto en la dimensión social como de gasto público.

La segunda sección y más amplia de este capítulo y del informe completo, es la de análisis de derechos la cual integra los siguientes aspectos:

- Comportamiento de indicadores de condiciones de vida de la niñez, adolescencia y juventud en el periodo 2005 – 2010. A través de los cuales se describe y se tiene una aproximación a la situación que viven estas poblaciones en la ciudad así como del comportamiento de dichos asuntos en el curso de los últimos años.

- Avances de ejecución de metas del Plan Distrital de Desarrollo Bogotá Positiva, en relación con la política por la Calidad de Vida de niños, niñas y Adolescentes y los Derechos que componen la Política Distrital de Juventud. Se hace también mención sobre los principales avances que desde la gestión se alcanzaron durante el Plan de Desarrollo Bogotá Sin indiferencia.

Bajo la anterior secuencia se abordan y desarrollan en forma consecutiva los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. Se logra de esta manera plantear la radiografía tanto de la gestión como del estado de la población infantil y juvenil principalmente del 2008 al 2010 y se introducen aspectos relevantes y visibles del periodo 2005 al 2007. Es importante mencionar que se determinó más conveniente incluir las recomendaciones de política que se sugería integrar en esta sección, en el tercer capítulo que habla de prospectiva.

De este capítulo hace parte igualmente la sección de arquitectura institucional en la que se describen por una parte las articulaciones e interacciones de las entidades alrededor de la infancia, adolescencia y juventud y por otra las condiciones financieras que han acompañado la gestión dirigida a estas poblaciones.

Para terminar este capítulo se incluyen buenas prácticas identificadas institucionalmente que reflejan experiencias significativas de trabajo con la población infantil y juvenil. Teniendo en cuenta procesos de evaluación internos o externos, las entidades seleccionaron y elaboraron un perfil sobre la buena práctica identificada. A través de estas se evidencia el compromiso y aprendizajes que se han venido obteniendo en torno a la infancia, adolescencia y juventud en Bogotá.

El **capitulo dos** se refiere a dos puntos en particular, el primero es el relacionado con las solicitudes de información que hace la ciudadanía respecto a los temas infancia y juventud. Solicitudes relacionadas con derechos de petición, acceso a servicios, etc. El segundo punto está relacionado con la participación que tuvo la ciudadanía en el proceso de rendición de cuentas realizado en la ciudad el año anterior. Allí se describe brevemente como fue el proceso y se hace énfasis en los momentos de intervención de adultos y niños durante el proceso.

El capítulo tercero, refleja asuntos estratégicos de la sostenibilidad de la política sobre los que ha venido reflexionando la ciudad a medida que ha evolucionado en la implementación de sus programas y acciones. Incluye igualmente recomendaciones puntales de líneas de acción o ejes de trabajo sobre los cuales se estima conveniente continuar actuando durante el próximo periodo de gobierno.

Para finalizar, **el capítulo cuarto**, referido al plan de mejoramiento, propone un análisis sobre la pertinencia de desarrollar un plan de esta índole en un documento como el que se está preparando. Allí se hacen las consideraciones relacionadas con este tema con el fin de abrir un espacio de dialogo al respecto con la estrategia de hechos y derechos.

Sin duda alguna la estructura de informe de gestión es una propuesta comprensiva y ambiciosa respecto a los diferentes aspectos que se plantea conocer de las políticas de infancia, adolescencia y juventud. En este sentido, el interés y alcances expresados por la estrategia coinciden con los ejercicios internos que Bogotá ha venido haciendo y con sus esfuerzos por generar información sistemática y oportuna para alimentar los procesos de toma de decisión en torno al cumplimiento de los derechos de estas poblaciones.

Capítulo 1: Información de contexto e institucional

1.1. Contexto Territorial

1.1.1 Dinámica demográfica de Bogotá D.C.

- **Tamaño:**

Bogotá cuenta para el año 2011 con una población de 7.467.804 habitantes de los cuales el 52% son mujeres y el 48% hombres.

En el año 2005 la población de la ciudad se estimaba en 6.840.116 habitantes, lo que significa que durante el período 2005- 2011 la población aumentó en 627.688 personas, equivalente a una tasa media anual de crecimiento del 1.46%, superior a la tasa de crecimiento a nivel nacional para el mismo período que es del 1.18%.

Los principales aspectos demográficos de la ciudad, (nacimientos, defunciones y migración neta) a partir de su combinación dinámica reflejan una tasa anual de crecimiento demográfico de 13,9 personas por cada mil habitantes, lo que significa que cada hora la población bogotana aumenta en aproximadamente 12 nuevos habitantes.

Para el año 2005, la población de Bogotá representaba el 15.9% del total de la población del país, que se estimaba en 42.888.592 habitantes. Para el 2011 dicha participación se mantiene en el 16%.

Tabla 1 Población total Bogotá 2005-2011

	Total	Hombres	Mujeres
2005	6.840.116	3.285.708	3.554.408
2006	6.945.216	3.338.250	3.606.966
2007	7.050.228	3.390.872	3.659.356
2008	7.155.052	3.443.523	3.711.529
2009	7.259.597	3.496.153	3.763.444
2010	7.363.782	3.548.713	3.815.069
2011	7.467.804	3.601.370	3.866.434

Fuente. DANE-SDP

El número de hogares en la ciudad se ha incrementado de 1.967.794 en el 2005 a 2.276.299 en el 2011, es decir, en términos absolutos, el incremento ha sido de 308.505 hogares en dicho período.

Los cambios que ha experimentado la ciudad debido a la reducción de la fecundidad también se evidencian a través del tamaño de los hogares. La tendencia al incremento de los hogares unipersonales en Bogotá y la mayoría de localidades, se puede configurar dentro del entorno de los síntomas observados hacia el camino a recorrer por la sociedad bogotana para llegar a lo que se ha llamado la segunda transición demográfica.

En cuanto al déficit de vivienda, con base en las Encuestas de Calidad de Vida aplicadas para Bogotá en los años 2003 y 2007, el déficit de vivienda cuantitativo disminuyó en dicho período de 176.268 a 145.822 unidades de vivienda, en tanto que el déficit cualitativo aumentó de 147.072 a 162.124 unidades de vivienda.

Tabla 2 Bogotá D.C. Déficit de vivienda

	2003	2007
Cualitativo	147.072	162.124

Cuantitativo	176.268	145.822

Fuente: SDP - ECV 2003 – 2007

- **Crecimiento:**

El crecimiento natural o saldo vegetativo es la diferencia que resulta entre los nacimientos y decesos ocurridos en un año. En la práctica se obtiene por la diferencia entre la tasa bruta de natalidad y tasa bruta de mortalidad por mil. Se utiliza el término crecimiento natural para indicar que se trata solamente del efecto biológico de nacer y morir sin incluir otros fenómenos no biológicos como la migración.

Como se puede observar en el cuadro siguiente, la tasa de crecimiento para Bogotá cada vez es menor debido a la reducción de la fecundidad y al incremento de la esperanza de vida en la capital.

Tabla 3 Bogotá D.C. Tasa Crecimiento Natural, Natalidad y Mortalidad 2005-2015

Localidad	Tasas implícitas (por mil)					
	Crecimiento Natural		Natalidad (Bruta)		Mortalidad (Bruta)	
	2005-2010	2010-2015	2005-2010	2010-2015	2005-2010	2010-2015
1 Usaquén	9,79	8,71	14,33	13,69	4,54	4,98
2 Chapinero	5,73	4,84	11,42	10,83	5,69	5,99
3 Santa Fe	9,74	8,62	15,92	14,84	6,18	6,22
4 San Cristóbal	13,54	11,41	18,56	16,57	5,02	5,16
5 Usme	17,62	17,16	21,72	21,03	4,10	3,87
6 Tunjuelito	11,51	9,95	17,23	15,67	5,72	5,72
7 Bosa	16,26	15,56	19,80	19,08	3,54	3,52
8 Kennedy	12,93	11,30	16,45	15,10	3,52	3,80
9 Fontibón	12,55	12,21	16,27	16,05	3,73	3,84
10 Engativá	10,21	8,94	14,54	13,62	4,32	4,68
11 Suba	13,45	12,89	16,79	16,51	3,34	3,62
12 Barrios Unidos	7,80	7,09	14,46	13,89	6,66	6,80
13 Teusaquillo	5,54	4,92	11,63	11,25	6,09	6,33
14 Los Mártires	9,49	8,13	15,78	14,84	6,29	6,70
15 Antonio Nariño	8,60	7,25	13,67	12,70	5,07	5,44
16 Puente Aranda	8,60	7,03	13,90	12,69	5,30	5,66
17 La Candelaria	7,43	6,09	13,99	12,68	6,56	6,59
18 Rafael Uribe Uribe	13,08	11,14	17,59	15,90	4,51	4,76
19 Ciudad Bolívar	17,19	15,40	21,32	19,43	4,13	4,03
20 Sumapaz	10,55	8,69	16,86	14,96	6,31	6,28
21 Bogotá D.C.	**12,52**	**11,44**	**16,83**	**15,91**	**4,32**	**4,47**

Fuente: SDP – Monografías de las Localidades Distrito Capital 2009 – Documento Resúmen

A pesar de que la población de Bogotá sigue creciendo, lo hace a un ritmo cada vez menor según se puede observar en la tasa de crecimiento exponencial.

Tabla 4 Bogotá D.C. Tasa media anual de crecimiento exponencial

Localidad	Tasas medias anuales			
	Exponencial		Geométrico	
	2005-2010	2010-2015	2005-2010	2010-2015
1 Usaquén	1,08	1,01	1,09	1,02
2 Chapinero	0,93	0,83	0,93	0,83
3 Santa Fe	0,11	0,00	0,11	0,00
4 San Cristóbal	0,02	-0,20	0,02	-0,20
5 Usme	3,88	3,48	3,95	3,54
6 Tunjuelito	-0,03	-0,20	-0,03	-0,20
7 Bosa	2,78	2,56	2,82	2,59
8 Kennedy	1,33	1,15	1,33	1,16
9 Fontibón	2,54	2,35	2,57	2,38
10 Engativá	1,04	0,90	1,04	0,91
11 Suba	2,56	2,36	2,59	2,39
12 Barrios Unidos	0,75	0,69	0,75	0,69
13 Teusaquillo	0,87	0,80	0,87	0,80
14 Los Mártires	0,36	0,23	0,36	0,23
15 Antonio Nariño	0,28	0,15	0,28	0,15
16 Puente Aranda	0,13	-0,03	0,13	-0,03
17 La Candelaria	0,11	-0,02	0,11	-0,02
18 Rafael Uribe Uribe	0,06	-0,14	0,06	-0,14
19 Ciudad Bolívar	2,02	1,81	2,05	1,83
20 Sumapaz	0,89	0,74	0,90	0,75
21 Bogotá D.C.	**1,48**	**1,49**	**1,35**	**1,36**

Fuente: DANE. Censo General 2005
DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

En cuanto al tema de la Migración, la estimación y proyección de esta variable es compleja debido, por una parte, a la no disponibilidad de información para realizar las estimaciones en el periodo observado y por otra a lo difícil que es prever este fenómeno.

A Bogotá ingresa un número mayor de personas como residentes habituales que las que salen, lo que significa que el saldo migratorio neto es positivo en aproximadamente 79.000 personas durante el período 2005-2010 y en la proyección del período 2010-2015.

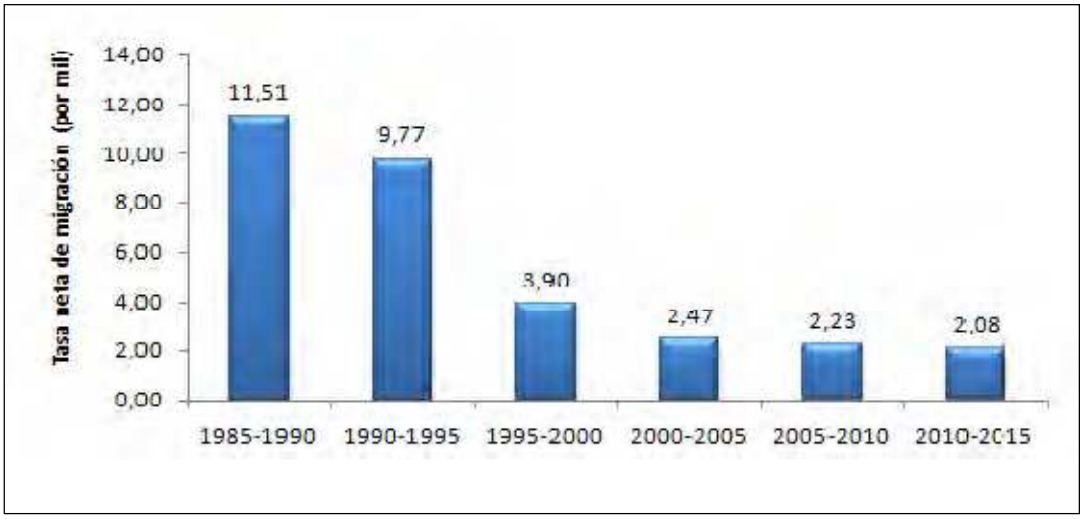
Tabla 5 Migrantes netos y tasa neta de migración (por mil). 2005 – 2015

Periodo	Migrantes netos	
	Total	Tasa (por mil)
2005-2010	79.188	2 23
2010-2015	79.113	2 08

Fuente: DANE. Censo General 2005
DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

Sin embargo, al analizar la tendencia histórica de la tasa de migración neta desde el período 1985-1990 2000, se observa una tendencia permanente de reducción de su valor lo que significa que cada vez es menor la diferencia entre las personas que llegan a establecerse como residentes habituales en Bogotá que las personas que salen de la ciudad a establecerse en otros lugares:

Gráfico 1 Evolución de la tasa de migración neta 1985 – 2015



Fuente: DANE. Censo General 2005
DANE - SDP, Proyecciones de población según localidad, 2006 – 2015

- **Estructura**

La edad y el sexo son las características de la población con mayor significación demográfica. Bogotá contaba en el año 2005 con 6.840.116 habitantes, población que se incrementó en el año 2011 a 7.467.804 habitantes, es decir registró un aumento de 627.688 personas. En términos generales mantiene una distribución del 52% de mujeres y de 48% de hombres.

Tabla 6 Población de Bogotá por sexo 2005-2011

	Total	Hombres	%	Mujeres	%
2005	6.840.116	3.285.708	48,04%	3.554.408	51,96%
2006	6.945.216	3.338.250	48,07%	3.606.966	51,93%
2007	7.050.228	3.390.872	48,10%	3.659.356	51,90%
2008	7.155.052	3.443.523	48,13%	3.711.529	51,87%
2009	7.259.597	3.496.153	48,16%	3.763.444	51,84%
2010	7.363.782	3.548.713	48,19%	3.815.069	51,81%
2011	7.467.804	3.601.370	48,23%	3.866.434	51,77%

Fuente. DANE-SDP

La evolución de la población de Bogotá durante el período 2005 a 2011 por grupos quinquenales de edad y sexo se presenta en el cuadro siguiente:

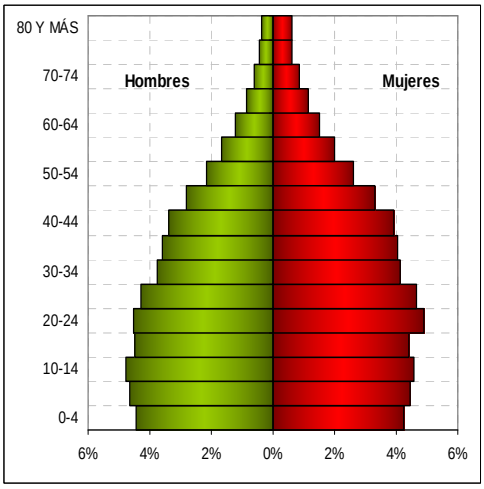
Tabla 7 Población 2005-2011, según grupos quinquenales de edad y sexo.

	2005			2011		
Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	**6.840.116**	**3.285.708**	**3.554.408**	**7.467.804**	**3.601.370**	**3.866.434**
0-4	594.885	304.095	290.790	596.257	305.226	291.031
5-9	623.302	317.962	305.340	596.190	305.514	290.676
10-14	638.052	325.522	312.530	623.726	317.591	306.135
15-19	608.025	307.736	300.289	655.443	332.841	322.602
20-24	644.573	308.620	335.953	629.549	318.600	310.949
25-29	611.085	292.733	318.352	652.621	313.663	338.958
30-34	537.501	256.734	280.767	627.428	299.200	328.228
35-39	522.155	246.053	276.102	549.179	261.880	287.299
40-44	499.217	232.004	267.213	521.551	245.633	275.918
45-49	419.521	192.005	227.516	503.618	233.799	269.819
50-54	327.928	149.116	178.812	431.580	197.073	234.507
55-59	252.997	114.928	138.069	337.090	152.258	184.832
60-64	186.419	84.364	102.055	256.642	115.185	141.457
65-69	135.691	58.395	77.296	185.477	82.499	102.978
70-74	99.934	42.022	57.912	127.792	53.861	73.931
75-79	72.574	29.381	43.193	87.224	34.704	52.520
80 y más	66.257	24.038	42.219	86.437	31.843	54.594

Fuente. DANE-SDP

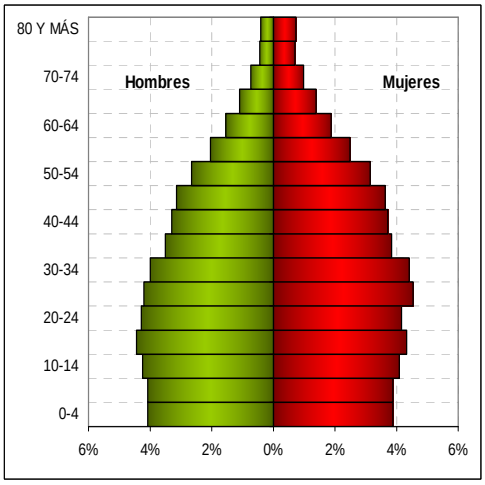
La estructura de la población muestra una mayor proporción constante de mujeres en relación con los hombres a la vez que la ciudad está afrontando un proceso de envejecimiento explicado por la disminución paulatina de la tasa media anual de crecimiento y por el incremento de la expectativa de vida. Es así como la población de 60 y más años aumentado de 560.872 personas en el 2005 (8.2% del total de la población de Bogotá) a 743.572 personas mayores para el año 2011, (9.9% del total de la población).

Grafico 2 Pirámide Poblacional Bogotá 2005



Fuente: DANE-SDP

Gráfico 3 Pirámide Poblacional Bogotá 2011



Fuente: DANE-SDP

De los 7.467.804 habitantes de Bogotá en el año 2011, el 30% son niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años y el 15.4% son jóvenes entre 18 y 26 años.

Tabla 8 Bogotá D.C. Número de NNA y Jóvenes por sexo - 2011

Ciclo Vital	Hombres	Mujeres	Total
Primera Infancia *(0-5)*	365.965	348.756	714.721
Infancia *(6-11)*	370.010	353.054	723.064
Adolescencia *(12-17)*	391.220	378.626	769.846
Juventud (18-26)	578.201	572.132	1.150.333
Total	**1.705.396**	**1.652.568**	**3.357.964**

Fuente: SDP - Proyecciones de Población 2005–2015 con base en datos DANE

En cuanto a la población étnica en Bogotá, de acuerdo con los resultados del Censo General 2005 (DANE), el número de habitantes por cada uno de los grupos étnicos es la siguiente:

Tabla 9 N° de Niños y niñas afrodecendientes

Sexo	Población Afrodescendiente		Total
	Palenquero	Negro (a), mulato, afrocolombiano	
Hombre	6	48,219	48,225
Mujer	1	48,304	48,305
Total	7	96,523	96,530

Tabla 10 N° de Niños y niñas indígenas

Sexo	Población Indígena
Hombre	48,219
Mujer	48,304
Total	**96,523**

Tabla 11 N° de Niños y niñas raizales

Sexo	Población Raizal
Hombre	694
Mujer	661
Total	1,355

Tabla 12 N° de Niños y niñas Rom-Gitanos

Sexo	Población Rom-Gitana
Hombre	288
Mujer	235
Total	523

- **Movilidad, personas que ingresan y salen del territorio**

De acuerdo con el análisis efectuado mediante la Encuesta de Movilidad realizada por la Secretaría de Tránsito y Transporte en el año 2005 para 17 municipios vecinos de Bogotá, se encuentra que la distancia promedio de aquellos viajes originados en los municipios que tienen como destino Bogotá, es de 28.21 km. La encuesta de movilidad en los municipios vecinos de Bogotá cubrió únicamente la zona urbana.

Así mismo, se concluyó que el porcentaje de personas que regularmente viajan a Bogotá, con motivo trabajo y estudio, es en promedio el 9.22% de la población de los municipios. El Municipio de Soacha, presenta el porcentaje más alto de personas que viajan a Bogotá, con un valor de 17.57%.

Tabla 13 Distancias Promedio Recorrida y Porcentaje de Personas que Viajan a Bogotá por Municipio

MUNICIPIO	DISTANCIA PROMEDIO[1]	PERSONAS QUE VIAJAN A BOGOTÁ (%)[2]
Cota	24.73	2.90%
Chía	21.22	5.22%
Funza	22.16	4.26%
Mosquera	19.11	7.62%
Sopó	33.80	1.25%
Cajicá	29.42	2.84%
Tocancipá	42.73	3.64%
Tabio	38.18	8.19%
Zipaquirá	41.69	1.16%
Gachancipá	55.41	1.28%
Tenjo	26.22	3.98%
Madrid	29.56	4.36%
Bojacá	39.53	0.08%
Facatativa	39.25	4.33%
Soacha	27.63	17.57%
Sibaté	29.70	2.90%
La Calera	34.64	2.90%
TOTAL	28.21	9.22%

Fuente: PMM. Encuesta de Movilidad STT, 2005

[1] La distancia promedio no tiene en cuenta el motivo "regreso al hogar".

[2] El porcentaje de personas que viajan a Bogotá corresponde a aquellas que lo hacen con motivo trabajo o estudio.

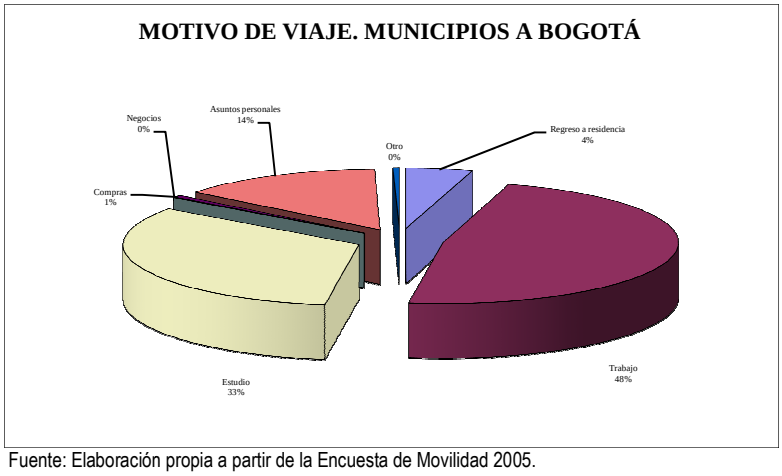
- **Motivación de los viajes (2005)**

La distribución de viajes diarios interurbanos en la hora pico de la mañana generados desde y hacia los municipios vecinos, muestra que el mayor porcentaje de los viajes corresponden a movilidad obligada (trabajo y estudios). De igual forma se destacan los viajes por asuntos personales.

Tabla 14 Viajes entre municipios de la sabana y Bogotá D.C.

ORIGEN	DESTINO	MOTIVO DEL VIAJE	Total general
MUNICIPIOS DE LA SABANA	BOGOTÁ D.C.	Regreso a residencia	4.923
		Trabajo	51.912
		Estudio	35.537
		Negocios	78
		Compras	608
		Asuntos personales	15.136
		Otro	431
TOTAL VIAJES			**108.626**

Gráfico 4 Motivo de viaje. Municipios a Bogotá

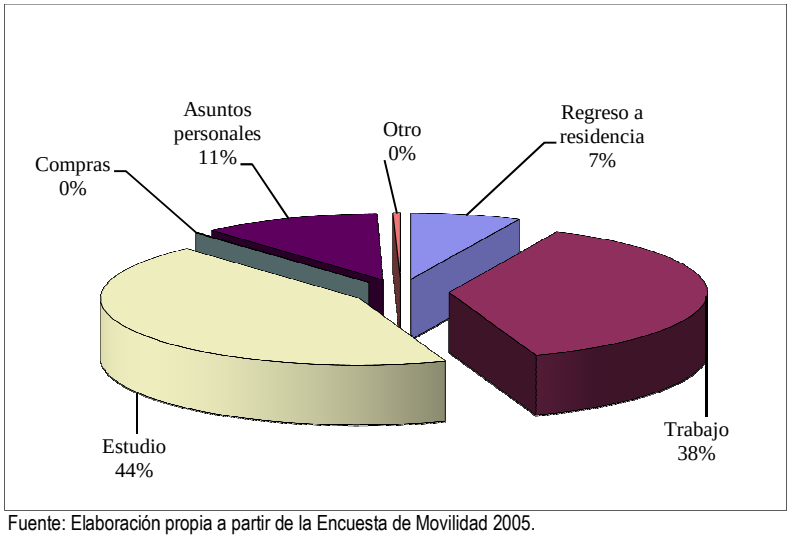


Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Movilidad 2005.

ORIGEN	DESTINO	MOTIVO DEL VIAJE	Total general
BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIOS DE LA SABANA	Regreso a residencia	8.252
		Trabajo	45.286
		Estudio	52.695
		Compras	125
		Asuntos personales	13.381
		Otro	476
TOTAL VIAJES			**120.214**

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Movilidad 2005.

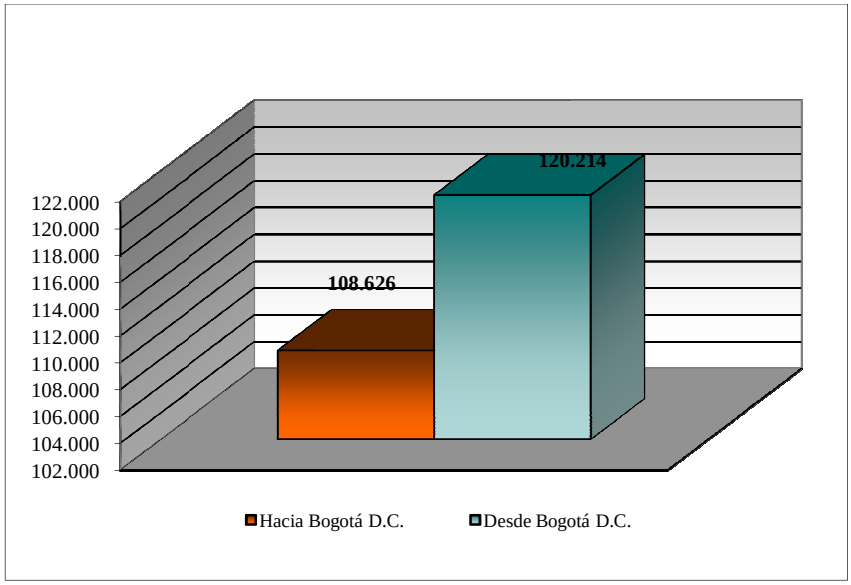
Gráfico 5 Viajes entre Bogotá D.C. y municipios de la sabana hora pico de la mañana (6-7 am)



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Movilidad 2005.

En total es mayor el número de viajes realizados desde Bogotá hacia los municipios

Gráfico 6 Viajes entre municipios de la sabana y Bogotá D.C..



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Movilidad 2005.

- **Actualización de la demanda (2008)**

A partir de la encuesta origen-destino realizada en el estudio Estructuración Técnica, Legal y Financiera del Tren de Cercanías de la Sabana de Bogotá y el Distrito Capital, en el año 2008 se realizó una actualización de la demanda de viajes interurbanos para los siguientes tres corredores:

  - Occidental Facatativá., Madrid, Funza, Mosquera, Bojacá

- Norte: Chía, Cajicá, Zipaquirá, Siberia, Briceño, Cogüa, La Caro
- Nororiental: Sopó, Tocancipá, Gachancipá, Suesca, Nemocón, Guasca y Sisga

Como se observa el corredor del norte presenta el volumen más importante de viajes hacia Bogotá, con el 53% del total de los viajes:

Tabla 15 Viajes entre municipios de los tres corredores y Bogotá D.C. hora pico de la mañana (6:30-7:30 am)

CORREDOR	ORIGEN	DESTINO	Total viajes
NORTE	Siberia	Bogotá D.C.	47
	Chía		2.342
	Zipaquirá		2.009
	Briceño		457
	Cajicá		241
	Cogüa		195
	La caro		35
OCCICENTE	Facatativa	Bogotá D.C.	2.815
	Mosquera		342
	Funza		141
	Madrid		248
	Bojacá		50
NORORIENTAL	Tocancipá	Bogotá D.C.	430
	Sopo		430
	Suesca		287
	Gachancipá		82
	Nemocón		59
	Guasca		41
	Sisga		41
TOTAL VIAJES			**10.292**

En los viajes con origen en Bogotá, el corredor del norte sigue siendo el más significativo:

Tabla 16 Viajes entre Bogotá D.C. y los municipios de los tres corredores hora pico de la mañana (6:30-7:30 am)

CORREDOR	ORIGEN	DESTINO	Total viajes
NORTE	Bogotá D.C.	Siberia	47
		Chía	972
		Zipaquirá	653
		Briceño	265
		Cajicá	270
		Cogüa	8
		La caro	185
OCCICENTE	Bogotá D.C.	Facatativa	742
		Mosquera	254

		Funza	59
		Madrid	253
NORORIENTAL	Bogotá D.C.	Tocancipá	412
		Sopo	206
		Suesca	59
TOTAL VIAJES			**4.385**

Fuente: Elaboración propia a partir del estudio Estructuración Técnica, Legal y Financiera del Tren de Cercanías.

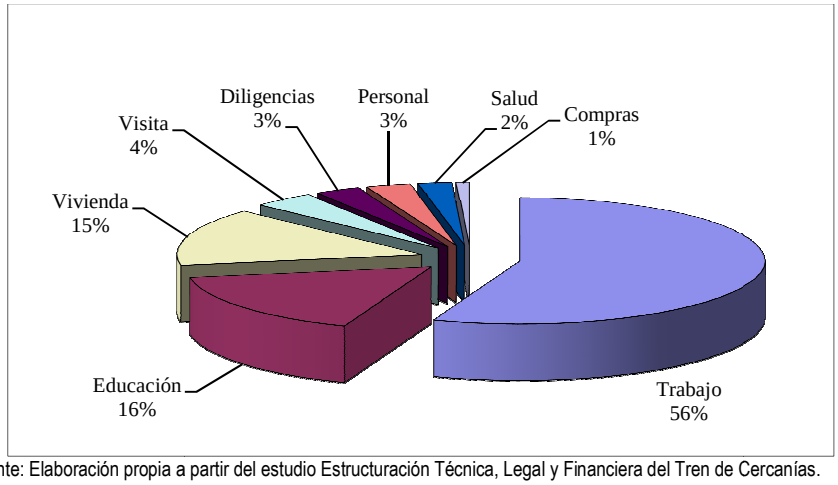
- **Actualización motivos de viaje (2008)**

La actualización de los motivos de viajes por los cuales se realizan los desplazamientos hacia Bogotá D.C. muestra que la movilidad obligada (trabajo, estudio) mantiene un peso dominante en el total de viajes realizados. Los principales motivos de viaje resultantes en la encuesta realizada dentro del Estudio Estructuración Técnica, Legal y Financiera del Tren de Cercanías son trabajo, estudio y vivienda, con una participación en el total de encuestas del 56%, 16% y 15%, respectivamente.

Tabla 17 Motivos de viaje municipios a Bogotá D.C.

MOTIVO	Total Viajes	%
Trabajo	4136	56%
Educación	1226	16%
Vivienda	1097	15%
Visita	299	4%
Diligencias	220	3%
Personal	216	3%
Salud	164	2%
Compras	61	1%

Gráfico 7 Motivo de viaje. Municipios a Bogotá (2008)



Fuente: Elaboración propia a partir del estudio Estructuración Técnica, Legal y Financiera del Tren de Cercanías.

1.1.2 Dinámica Social

- **Línea de Pobreza y de Indigencia / NBI**

La información disponible sobre la pobreza por ingresos para Bogotá y de la pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI), se tiene disponible a partir de las Encuestas de Calidad de Vida aplicadas en los años 2003 y 2007

Tabla 18 Líneas de Pobreza e Indigencia

Bogotá D.C.	2003	2007
Línea de pobreza	30.4	30.6
Línea de Indigencia	6.4	8.4

Fuente: SDP – ECV 2003 – 2007

Tabla 19 Pobreza y Miseria por NBI

Bogotá D.C.	2003	2007
Línea de pobreza	8.5	7.0
Línea de Indigencia	1.3	0.9

Fuente: SDP – ECV 2003 – 2007

- **Índice de Gini**

La información disponible para el cálculo del coeficiente de Gini como medida de la distribución del ingreso en la ciudad, se soporta de igual forma en las Encuestas de Calidad de Vida aplicadas en los años 2003 y 2007

Tabla 20 Coeficiente de Gini

Bogotá D.C.	2003	2007
GINI	0.58	0.51

- **Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes Sisbenizados 2006 – 2010**

Tabla 21 Número de menores encuestados según localidad y categoría- SISBEN 2006

	Niños				Niñas			
LOCALIDAD	primera infancia	infancia	adolescencia	Jóvenes	primera infancia	infancia	adolescencia	Jóvenes
USAQUÉN	7.985	8.968	5.590	7.768	15.663	8.809	5.604	8.784
CHAPINERO	1.297	1.517	967	1.360	2.452	1.402	982	1.501
SANTA FE	4.901	5.720	3.649	4.512	9.656	5.502	3.544	4.838
SAN CRISTÓBAL	21.047	25.026	15.998	18.715	40.996	24.025	15.644	21.001
USME	20.829	24.699	15.625	17.473	40.796	23.938	15.270	19.405
TUNJUELITO	7.986	9.582	6.194	7.967	15.660	9.214	6.088	8.930
BOSA	26.364	32.905	20.468	23.581	51.948	31.998	19.901	26.419
KÉNNEDY	36.371	42.655	26.925	36.359	71.018	41.512	27.769	41.105
FONTIBÓN	9.052	10.800	6.846	9.097	17.567	10.332	6.690	10.437
ENGATIVÁ	24.876	31.574	20.443	28.819	48.797	30.320	20.384	31.695
SUBA	29.871	33.891	20.436	26.655	58.441	32.601	20.514	30.582
BARRIOS UNIDOS	2.988	3.580	2.446	3.878	5.925	3.729	2.583	4.298
TEUSAQUILLO	236	318	242	502	458	273	262	552
LOS MARTIRES	2.526	2.752	1.765	2.606	4.953	2.603	1.798	2.918
ANTONIO NARIÑO	2.483	3.378	2.317	3.391	5.064	3.351	2.517	3.760

PUENTE ARANDA	7.569	10.009	6.824	9.884	14.985	9.954	6.910	11.015
CANDELARIA	574	633	428	599	1.065	657	448	653
RAFAEL URIBE	18.211	21.913	14.217	18.059	35.751	21.363	14.225	19.865
CIUDAD BOLÍVAR	35.709	43.061	26.710	31.092	69.953	41.396	26.444	34.582
SUMAPAZ	166	247	151	165	341	232	143	119
TOTAL	**260.875**	**312.981**	**198.090**	**252.317**	**511.148**	**302.979**	**197.577**	**282.340**

Fuente: Base certificada por el DNP - Agosto 2006

Tabla 22 Número de menores encuestados según localidad y categoría - SISBEN 2010

	Niños				Niñas			
LOCALIDAD	**primera infancia**	**infancia**	**adolescencia**	**Jóvenes**	**primera infancia**	**infancia**	**adolescencia**	**Jóvenes**
USAQUÉN	3.317	3.616	2.649	3531	3.096	3.469	2.828	4013
CHAPINERO	1.072	1.273	968	1343	1.052	1.188	951	1475
SANTA FE	3.202	3.722	2.844	3656	2.988	3.706	2.776	3861
SAN CRISTÓBAL	15.785	19.420	15.015	18216	15.330	18.794	14.733	19795
USME	16.907	20.770	15.629	18179	16.063	19.919	15.194	20004
TUNJUELITO	5.132	5.942	4.823	6378	4.803	5.704	4.831	6742
BOSA	24.386	30.266	22.570	26164	23.321	29.621	22.650	28940
KÉNNEDY	23.124	27.240	19.642	24276	22.367	26.155	19.486	27395
FONTIBÓN	3.522	4.389	3.148	4035	3.434	4.306	3.250	4293
ENGATIVÁ	7.916	9.614	7.224	9691	7.361	9.181	7.431	10675
SUBA	15.739	18.462	13.674	18266	15.095	17.589	13.971	19969
BARRIOS UNIDOS	391	495	389	538	388	473	399	592
LOS MARTIRES	869	953	654	1021	765	849	681	1075
ANTONIO NARIÑO	301	314	291	387	286	383	274	439
PUENTE ARANDA	366	427	340	468	348	403	349	532
CANDELARIA	286	388	315	430	267	349	289	423
RAFAEL URIBE	13.741	16.475	12.638	15711	13.079	16.044	12.670	17269
CIUDAD BOLÍVAR	29.269	34.869	26.032	30354	27.613	33.763	25.767	33849
TOTAL	**165.325**	**198.635**	**148.845**	**182.644**	**157.656**	**191.896**	**148.530**	**201.341**

Fuente: Base sisben III - operativo barrido- Dic/2010

1.1.3 Dinámica Económica

- **Indicadores del mercado laboral**

La Población en Edad de Trabajar (PET), constituida por las personas de 12 años y más, y como porcentaje dentro de la población total, se incrementó en Bogotá en dos (2) puntos lo que significó una presión mayor de la oferta laboral en el mercado de trabajo.

La Población en Edad de Trabajar en Bogotá es esencialmente joven ya que está constituida predominantemente por el grupo de edad entre los 12 y los 30 años de edad según lo establecido por el DANE.

Durante el período 2005-2010 se observa una disminución de la tasa de desempleo en Bogotá de 13.1 a 10.7 lo que significó una reducción de 32.155 el número de personas sin empleo en la ciudad. En promedio, el 93% de la población desempleada en dicho periodo, se encontraba en desempleo abierto, mientras que el restante 7% se encontraba en desempleo oculto. Consecuentemente la tasa de ocupación creció en el mismo período en cerca de cuatro puntos pasando de 57.7 a 61.3.

Tabla 23 Indicadores del mercado laboral - Bogotá D.C. 2005-2010

Concepto	2005	2010
% población en edad de trabajar	78,5	80,5
Tasa Global de Participación	66,4	68,6
Tasa de Ocupación	57,7	61,3
Tasa de Desempleo	13,1	10,7
TD Abierto	12,1	10,1
TD Oculto	1,0	0,5
Tasa de subempleo	34,1	32,2
Insuficiencia de horas	15,4	10,9
Empleo inadecuado por competencias	3,6	20,7
Empleo inadecuado por ingresos	25,4	26,9
Tasa de subempleo objetivo	11,1	14,0
Insuficiencia de horas	5,4	5,5
Empleo inadecuado por competencias	1,3	8,9
Empleo inadecuado por ingresos	8,1	11,3
Población total	6.824.454	7.347.804
Población en edad de trabajar	5.354.479	5.911.412
Población económicamente activa	3.553.269	4.055.552
Ocupados	3.088.102	3.622.540
Desocupados	465.167	433.012
Abiertos	429.725	410.726
Ocultos	35.442	22.286
Inactivos	1.801.210	1.855.860
Subempleados	1.211.,785	1.307.085
Insuficiencia de horas	546.494	441.728
Empleo inadecuado por competencias	127.876	838.317
Empleo inadecuado por ingresos	901.249	1.092.405
Subempleados Objetivos	394.617	568.523
Insuficiencia de horas	191.208	222.104
Empleo inadecuado por competencias	47.499	359.685

Empleo inadecuado por ingresos	286.869	459.642

Fuente: DANE - GEIH

Desagregando a los desempleados cesantes por ramas de actividad se encuentra que las ramas que generan más desempleo dentro del grupo, corresponden también a las que generan mayores niveles de ocupación, es decir, el comercio, los hoteles y restaurantes, los servicios comunitarios y la industria. Esto significa que en estos sectores existe una significativa rotación de personal.

La Población Económicamente Activa (PEA), definida como el subconjunto de personas en edad de trabajar que trabajan o están buscando trabajo, también se conoce como fuerza laboral y es un indicador de la oferta del factor trabajo en la economía. Se mide como la suma de la población ocupada (PO) y la población desempleada (PD).

Durante el periodo 2005-2010, la PEA en Bogotá mantuvo una tendencia creciente básicamente por el aumento en la ocupación, la cual se incrementó de 3.088.102 a 3.622.540. El sector económico responsable de dicho comportamiento, fue el de los servicios, especialmente los servicios comunales y sociales, el comercio, hoteles y restaurantes y las actividades inmobiliarias. Estas actividades aportan en promedio para el periodo, el 63% de la ocupación. Le sigue el sector industrial con una participación del 19% y el de la construcción con el 5%.

El mayor volumen de ocupados se emplea como empleado particular es decir, trabajan para un empleador privado en condición de asalariado. Este tipo de empleo tiene una participación promedio en el periodo del 52%. El segundo grupo en importancia corresponde a los cuenta propia, con una participación promedio del 30%, destacándose que ésta disminuye o se mantiene estable en momentos de expansión como 2004 y 2006, y aumenta en épocas de menor dinamismo como ocurre en 2008 y 2009.

Al desagregar la PEA por grupos de edad se encuentra que la mayor participación la tienen los grupos entre los 20 y los 29 años, especialmente entre los 25 y 29 años.

La relación entre la PEA y la PET se denomina Tasa Global de Participación (TGP) y es el indicador de participación en el mercado laboral.

Para el 2005 la TGP aumentó en relación con años inmediatamente anteriores en razón a que el aparato productivo no pudo mantener las presuntas mejoras en la calidad de los empleos, generando un aumento en el subempleo. Para el período 2007-2010 la TGP crece debido a aumentos en el subempleo, y por la incidencia de la crisis financiera internacional iniciada en el 2009.

El Subempleo se define como el número de personas ocupadas que desean realizar un empleo alternativo y están disponibles para hacerlo. El DANE distingue dos formas principales de subempleo: Subempleo Subjetivo y Subempleo Objetivo. El primero se refiere al simple deseo manifestado por el trabajador de mejorar sus ingresos, el número de horas trabajadas o tener una labor más propia de sus competencias. El segundo concepto comprende a quienes tienen el deseo, pero además han hecho una gestión para materializar su aspiración y están en disposición de efectuar el cambio de empleo.

El subempleo en el período 2005-2010 disminuyó de 34.1 a 32.2, sin embargo se observa un incremento del subempleo objetivo de 11.1 a 14.0 en el cual se observa que el mayor crecimiento en el período se da en el componente “empleo inadecuado por competencias”.

El mayor componente del Subempleo Subjetivo es el “empleo inadecuado por ingresos. Es decir, los ocupados revelan que el principal problema de la ocupación son las bajas remuneraciones. Este hecho puede deberse a que la economía paga efectivamente bajos salarios o que las personas no trabajan el tiempo suficiente para mejorar sus ingresos.

Tabla 24 Indicadores de mercado laboral (12 a 17 años)

		Total (PT)	Población en edad de trabajar (PET)	Población económicamente activa (PEA)	Tasa global de participación	Tasa de ocupación	Tasa de desempleo	Tasa de subempleo subjetivo	Tasa de subempleo objetivo
2007	**Hombres**	390.912	390.912	31.733	8,12	6,22	23,41	15,94	5,91
	Mujeres	348.649	348.649	19.825	5,69	4,42	22,25	22,24	5,80
	Total	739.561	739.561	51.559	6,97	5,37	22.96	18,36	4,65
2008	**Hombres**	393.973	393.973	38.650	9,81	7,21	26,51	26,84	15,52
	Mujeres	345.911	345.911	25.532	7,38	5,31	28,07	16,84	8,25
	Total	739.883	739.883	64.182	8,67	6,32	27,13	22,86	9,47
2009	**Hombres**	403.259	403.259	38.111	9,45	7,17	24,11	14,12	5,89
	Mujeres	365.233	365.233	27.137	7,43	5,45	26,64	26,87	2,83
	Total	768.492	768.492	65.247	8,49	6,35	25,16	17,45	4,62
2010	**Hombres**	408.840	408.840	51.285	12,54	9,01	28,14	21,08	4,45
	Mujeres	372.195	372.195	39.350	10,57	7,53	28,78	22,11	10,65
	Total	781.035	781.035	90.635	11,60	8,31	28,42	21,53	7,14

Fuente: DANE – SDP

Para el grupo de población entre los 12-17 años la tasa de desempleo creció del 22.96 al 28.42 en el período 2007-2010 repartida en forma proporcional entre hombres y mujeres adolescentes. En el mismo período, la tasa de ocupación para este grupo de población aumentó en tres puntos beneficiando en mayor proporción a la población femenina que disminuyó en un punto la diferencia respecto a los hombres.

La tasa de desempleo para este grupo de edad es casi el triple de la tasa general de desempleo para la ciudad y refleja en gran medida la falta de preparación y capacitación de esta población para optar a posibilidades de empleo, a la vez que se ve afectada por la deserción de los adolescentes del sistema educativo especialmente en el nivel de secundaria.

Se resalta un aumento de cerca de tres puntos en el desempleo subjetivo para el grupo de población entre 12 y 17 años.

Tabla 25 Indicadores de mercado laboral (18 a 24 años)

		Total (PT)	Población en edad de trabajar (PET)	Población económicamente activa (PEA)	Tasa global de participación	Tasa de ocupación	Tasa de desempleo	Tasa de subempleo subjetivo	Tasa de subempleo objetivo
2007	Hombres	432.203	432.203	302.457	69,98	57,82	17,37	33,80	11,28
	Mujeres	472.214	472.214	298.027	63,11	48,62	22,97	33,50	12,43
	Total	904.417	904.417	600.483	66,39	53,02	20,15	33,65	11,85
2008	Hombres	434.652	434.652	316.284	72,77	60,05	17,48	31,71	14,75
	Mujeres	472.744	472.744	295.243	62,45	47,76	23,52	30,24	13,73
	Total	907.395	907.395	611.527	67,39	53,65	20,40	31,00	14,26
2009	Hombres	430.162	430.162	330.965	76,94	59,70	22,41	27,17	13,04
	Mujeres	451.768	451.768	302.925	67,05	49,92	25,56	26,59	12,85
	Total	881.930	881.930	633.889	71,88	54,69	23,91	26,89	12,95
2010	Hombres	428.922	428.922	335.620	78,25	62,73	19,83	31,29	15,66
	Mujeres	444.639	444.639	314.895	70,82	53,75	24,10	35,72	17,50
	Total	873.560	873.560	650.515	74,47	58,16	21,90	33,44	16,55

Fuente: DANE – SDP

Las condiciones sociales y económicas del grupo poblacional joven, dependen en gran medida de su relación y participación con el mercado de trabajo, ya que aparte de afectar en el incremento o descenso de la población ocupada y desocupada, y por tanto, incidir directamente en los ingresos y la economía de la ciudad, también afecta al sistema educativo puesto que muchos de ellos abandonan el proceso de formación académica por la necesidades de ingresar y hacer parte del mercado laboral.

La población joven en edad de trabajar entre los 18 y 24 años disminuyó en el período 2007-2010 de 904.417 a 873.560 con una participación mayor en dicha disminución del grupo de mujeres que se redujo en 27.575 en tanto que la población de jóvenes hombres sólo disminuyó en 3.281.

La tasa de desempleo para la población joven aumentó en el período 2007-2010 de 20.15 a 21.9 manteniéndose una diferencia de cerca de cinco puntos de mayor desempleo en las mujeres respecto a los hombres. Esta tasa desempleo representa el doble de la tasa de desempleo general de la ciudad, lo que sumado a la situación de desempleo de la población en el rango de edad entre 12-17 años que casi triplica la tasa general de desempleo, se configuran en la población que incide en mayor grado en la tasa de desempleo de la ciudad.

A la vez la tasa de ocupación para la población joven se incrementó en el período de 53.0 a 58.16 lo que implica que parte de esta población recurrió a actividades de empleo informal.

El comportamiento del subempleo subjetivo para la población joven bogotana muestra una tendencia de disminución entre 2007 y 2009 para volver a crecer en el 2010, con una mayor participación del grupo de mujeres.

Respecto al comportamiento del subempleo objetivo, se observa una tendencia de aumento en el período de 4.7 puntos, con una baja en el año 2009. Al término del período las mujeres muestran una mayor participación en la tasa de subempleo objetivo.

Tabla 26 Indicadores de mercado laboral (25 a 55 años)

		Total (PT)	Población en edad de trabajar (PET)	Población económicamente activa (PEA)	Tasa global de participación	Tasa de ocupación	Tasa de desempleo	Tasa de subempleo subjetivo	Tasa de subempleo objetivo
2007	Hombres	1.456.575	1.456.575	1.388.241	95,31	88,86	6,76	30,80	8,875
	Mujeres	1.647.442	1.647.442	1.251.316	75,96	68,37	9,99	32,20	10,06
	Total	3.104.016	3.104.016	2.639.558	85,04	77,98	8,29	31,46	9,44
2008	Hombres	1.489.598	1.489.598	1.430.457	96,03	89,77	6,52	28,88	11,79
	Mujeres	1.684.691	1.684.691	1.305.599	77,50	70,37	9,20	31,96	13,08
	Total	3.174.289	3.174.289	2.736.056	86,19	79,47	7,80	30,35	12,409
2009	Hombres	1.522.031	1.522.031	1.465.246	96,27	88,94	7,62	23,79	9,82
	Mujeres	1.722.145	1.722.145	1.369.681	79,53	71,47	10,14	25,38	10,87
	Total	3.244.176	3.244.176	2.834.928	87,39	79,66	8,84	24,56	10,33
2010	Hombres	1.552.740	1.552.740	1.502.527	96,77	90,59	6,38	31,75	13,60
	Mujeres	1.749.260	1.749.260	1.426.697	81,56	73,46	9,93	35,27	15,31
	Total	3.302.000	3.302.000	2.929.225	88,71	81,52	8,11	33,47	14,43

Fuente: DANE – SDP

El grupo de población entre 26 y 55 años representa el 45% del total de la población de la ciudad y presenta una distribución del 53% de mujeres y 47% de hombres.

La tasa de desempleo para este grupo de población presenta un comportamiento estable entre el año 2007 y 2010, con una disminución de 8.3 a 8.1, manteniéndose por debajo de la tasa general de desempleo de la ciudad que para el año 2010 se situó en 10.7.

Consecuente con la disminución en la tasa de desempleo, la tasa de ocupación de este grupo de población aumentó en el período 2007-2010 en 3.5 puntos favoreciendo en mayor grado a los hombres que a las mujeres en 17 puntos de diferencia. La TO para este grupo es la más alta en relación con los demás grupos de población analizados.

De igual forma, este grupo de población presenta la más alta tasa global de participación, la que se incrementó de 85 a 88.7 en el período 2007-2010.

Tabla 27 Indicadores de mercado laboral (56 y más años)

		Total (PT)	Población en edad de trabajar (PET)	Población económicamente activa (PEA)	Tasa global de participación	Tasa de ocupación	Tasa de desempleo	Tasa de subempleo subjetivo	Tasa de subempleo objetivo
2007	Hombres	361.228	361.228	181.319	50,20	45,90	8,56	19,81	3,84
	Mujeres	472.895	472.895	100.403	21,23	20,42	3,81	23,04	3,61
	Total	834.123	834.123	281.722	33,77	31,46	6,86	20,96	3,76
2008	Hombres	378.466	378.466	192.376	50,83	47,33	6,88	18,53	5,57
	Mujeres	493.518	493.518	122.564	24,83	23,81	4,14	15,28	5,12
	Total	871.984	871.984	314.940	36,12	34,02	5,82	17,27	5,39
2009	Hombres	396.147	396.147	205.997	52,00	47,59	8,48	16,49	6,18
	Mujeres	512.715	512.715	121.880	23,77	22,27	6,31	17,64	7,07
	Total	908.862	908.862	327.876	36,08	33,31	7,67	16,92	4,42
2010	Hombres	415.105	415.105	231.244	55,71	51,03	8,40	22,34	8,18
	Mujeres	539.713	539.713	153.933	28,52	27,05	5,16	24,75	8,12
	Total	954.818	954.818	385.177	40,34	37,47	7,11	23,30	8,15

Fuente: DANE – SDP

La población en edad de trabajar en este grupo de población, equivalente a la población total en este rango de edad, se incrementó en 120.695 personas entre 2007 y 2010 es decir en un 14%.

La tasa de desempleo en el mismo período aumentó de 6.86 a 7.11, inferior a las tasas generales de desempleo de la ciudad, siendo más alta en tres puntos para los hombres que para las mujeres lo cual revierte la situación general presentada en los demás grupos de edad analizados.

La tasa de ocupación, sinembargo, es mayor para los hombres que para las mujeres lo que podría significar que las mujeres posiblemente se han vinculado a actividades de informalidad, en especial las mujeres jefas de hogar.

Las tasas de subempleo subjetivo y objetivo para esta población también presenta incremento en el período de análisis, habiendo pasado el primero de 21 a 23.3 y el segundo de 3.76 a 8.15 con una leve mayor participación del grupo de mujeres sobre el de los hombres.

1.1.4 Gasto público social

En esta parte se presenta el comportamiento del gasto público social en el Distrito en el periodo 2005 a 2010. Para ello a continuación se hace una descripción de los aspectos normativos que lo reglamentan y el cumplimiento que la administración distrital ha dado al mandato constitucional sobre este tipo de gasto.

De acuerdo con los siguientes parámetros se ha venido dando cumplimiento al marco constitucional y legal en lo relacionado con el Gasto Público Social (GPS)

La Constitución Política de Colombia señala:

> **ARTICULO 350.** La ley de apropiaciones deberá tener un componente denominado gasto público social que agrupará las partidas de tal naturaleza, según definición hecha por la ley orgánica respectiva. Excepto en los casos de guerra exterior o por razones de seguridad nacional, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

> En la distribución territorial del gasto público social se tendrá en cuenta el número de personas con necesidades básicas insatisfechas, la población, y la eficiencia fiscal y administrativa, según reglamentación que hará la ley.

En este sentido el Decreto 111 de 1996[1] determina:

> **ARTÍCULO 41.** Se entiende por gasto público social aquel cuyo objetivo es la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, vivienda, y los tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población, programados tanto en funcionamiento como en inversión.
> El presupuesto de inversión social no se podrá disminuir porcentualmente en relación con el del año anterior respecto con el gasto total de la correspondiente ley de apropiaciones.
> La ley de apropiaciones identificará en un anexo las partidas destinadas al gasto público social incluidas en el presupuesto de la Nación.

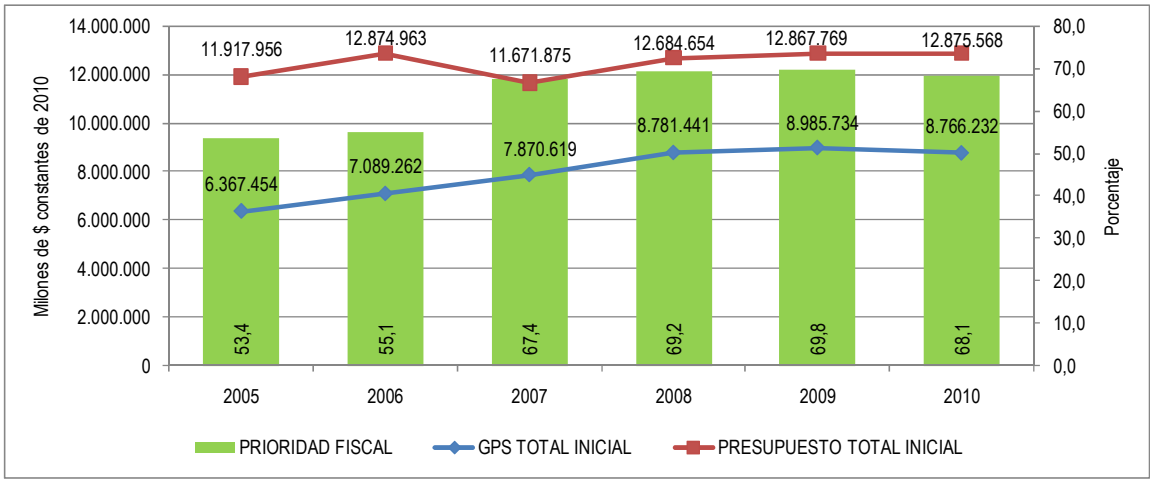
En concordancia con lo dispuesto por el mencionado Decreto 111 el Decreto 714 de 1996, establece:

> **Artículo 32º.-** *Del Gasto Público Social.* Se entiende por gasto público social aquel cuyo objetivo es la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, vivienda, y las tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población programados tanto en Funcionamiento, como en Inversión.
> El Presupuesto de Inversión Social no se podrá disminuir porcentualmente con relación al año anterior respecto del gasto total del correspondiente Acuerdo de Apropiaciones. **Artículo 27** **Acuerdo 24 de 1995**
> En cumplimiento de las referidas normas la Administración Distrital en los primeros 3 días del mes de noviembre presenta a consideración del Concejo de la ciudad el presupuesto de la vigencia siguiente en el cual incluye el comparativo del gasto público social con el presupuesto del año en curso. Para efectos de los datos solicitados para este informe se incluye en el cálculo del Gasto Público Social – GPS el presupuesto de las Empresas Industriales y Comerciales por cuanto dados los procesos de desconcentración del Gobierno Distrital la Empresa de Acueducto y Alcantarillado – ESP es la responsable de efectuar las inversiones en Agua Potable y Saneamiento Básico.

En el siguiente gráfico se presenta el cumplimiento que Bogotá ha tenido respecto de la prioridad en el Gasto Público Social en las apropiaciones presupuestales del período 2005-2010.

Gráfico 8 Prioridad fiscal del gasto público social. Presupuesto general de Bogotá D.C Periodo 2005-2010

[1] **Por el cual se compilan la Ley** 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto

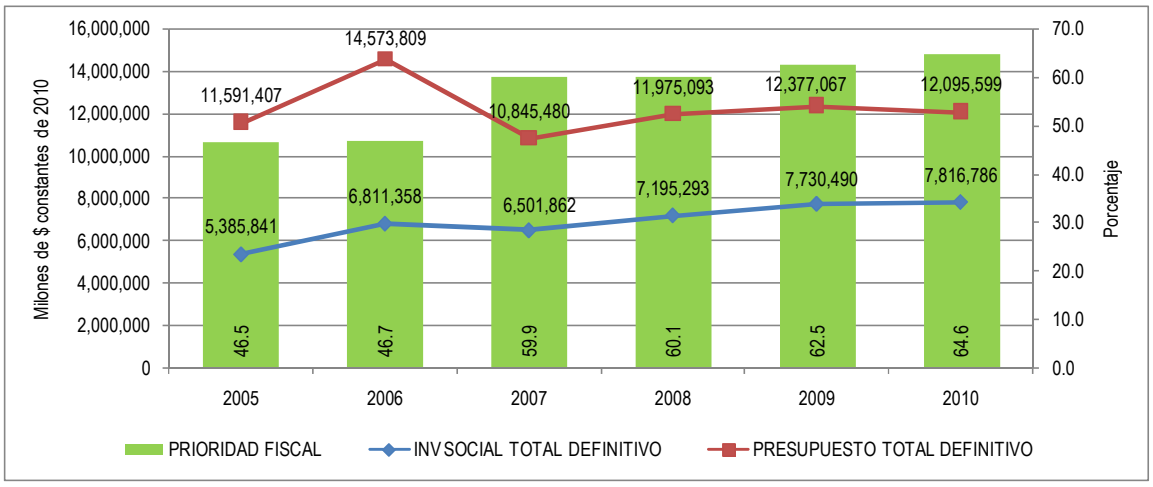


Como se puede observar en el gráfico anterior, de acuerdo con la disponibilidad de recursos con los que se dispuso entre 2007 y 2010 la prioridad del Gasto Público Social en Bogotá fue superior al 67%.

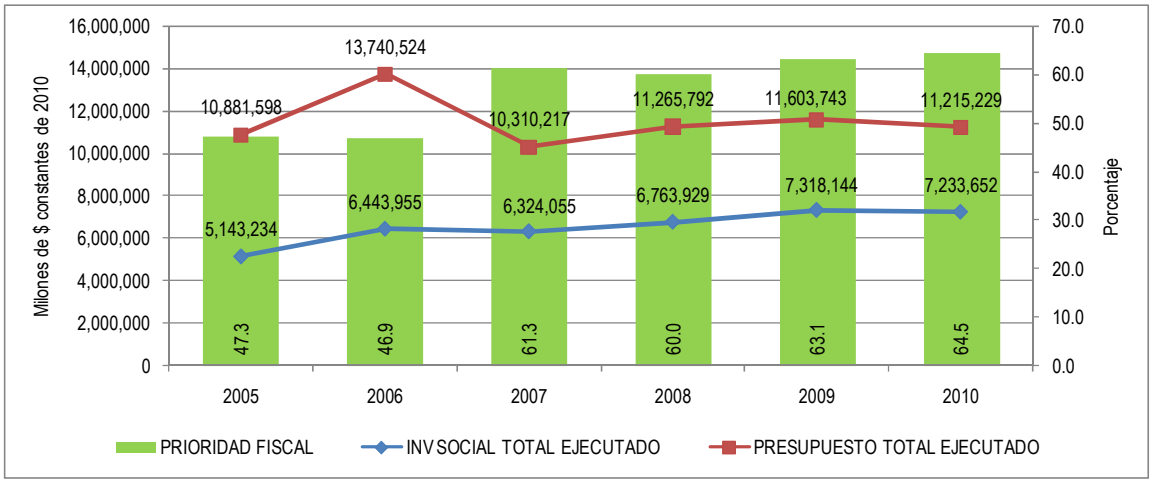
Los criterios de la administración para clasificar el Gasto Público Social son los definidos tanto en el Estatuto Orgánico de Presupuesto Nacional como el Distrital, es decir se incluyen las apropiaciones tanto de funcionamiento como de inversión de las entidades que conforman los sectores administrativos cuyo objetivo es la solución de las necesidades básicas insatisfechas de salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, vivienda, y las tendientes al bienestar general y al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Con respecto a las tendientes al bienestar general se incluyen las apropiaciones de las entidades de los Sectores de Integración Social, Gobierno, Cultura, Recreación y Deporte, Movilidad entre otros.

En relación con la redución, mantenimiento o aumento porcentual del Gasto Público Social es pertinente mencionar que el artículo 32 del Decreto 111 de 1996 transcrito anteriormente define que es la inversión social la que no debe disminuir porcentualmente en relación con la vigencia anterior y no el gasto público social. En la siguiente gráfica se evidencia que el Distrito no ha disminuido porcentualmente las apropiaciones de inversión social durante estos años.

Gráfico 9 Prioridad fiscal de la inversión social Presupuesto Definitivo General de Bogotá D.C. Periodo 2005-2010



Con respecto a la ejecución del presupuesto en la siguiente grafica se muestra el comportamiento para el periodo 2005-2010.


16,000,000
14,000,000
12,000,000
10,000,000
8,000,000
6,000,000
4,000,000
2,000,000
0
Milones de $ constantes de 2010
70.0
60.0
50.0
40.0
30.0
20.0
10.0
0.0
Porcentaje
10,881,598
13,740,524
10,310,217
11,265,792
11,603,743
11,215,229
5,143,234
6,443,955
6,324,055
6,763,929
7,318,144
7,233,652
47.3
46.9
61.3
60.0
63.1
64.5
2005
2006
2007
2008
2009
2010
PRIORIDAD FISCAL
INV SOCIAL TOTAL EJECUTADO
PRESUPUESTO TOTAL EJECUTADO

1.2 Análisis de los derechos por ciclo de vida

Bogotá tiene definida una Política Pública de Infancia y Adolescencia, denominada "Política por la Calidad de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes", la cual se ha constituido en el eje orientador de acciones en materia de Infancia y Adolescencia en el distrito. Luego de los procesos de construcción de horizonte de sentido y de formulación de la misma, que se dieron en un primer momento, la ciudad en su interés de avanzar en la definición de un esquema que garantice sostenibilidad y proyección de esta Política, reglamentó a través del Decreto 031 de 2007, el "Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia del Distrito Capital", con el cual se ha buscado a través de estrategias como la Gestión Social Integral contribuir a la construcción de un proceso permanente y riguroso de indagación, revisión, ajuste, evaluación y seguimiento a las acciones y a todos y cada uno de los aspectos que el distrito ha definido como indicativos del estado de realización de derechos de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la ciudad cuenta hoy con información que le permite fortalecer los procesos de toma de decisión en torno a los programas y proyectos dirigidos al mejoramiento de las condiciones de vida de la Infancia y la Adolescencia. En consecuencia con lo anterior, la información que se presenta en este apartado sobre los indicadores sociales y los avances en la implementación de política de infancia y adolescencia, proviene del Sistema de Monitoreo y representa el esfuerzo conjunto de las Instituciones que participan del Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia de Bogotá.

Con relación a la elaboración del apartado de juventud, se empleó como principal fuente de información el Sistema de Seguimiento a la Gestión de Bogotá D.C. (SEGPLAN), a través del cual se logra monitorear la gestión y ejecución presupuestal de las metas y proyectos de inversión de las diferentes entidades de los sectores administrativos de la ciudad. Por su parte, para el análisis de las condiciones de vida de la población joven entre 18 y 26 años, se ha elaborado una propuesta de batería de indicadores (aproximadamente 40) asociados con los derechos que se establecen en la política de juventud. Esta batería fue construida a partir de los estudios y sistemas de información vigentes en la ciudad y se anexa al presente informe. Igualmente, el eje de construcción del informe de seguimiento al Plan Distrital de Juventud 2008 – 2012 se centra en el monitoreo de las principales metas directas para la población juvenil definidas en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, lo que conlleva a generar un reporte de avances en la gestión de las entidades comprometidas con la ejecución de proyectos dirigidos a este segmento poblacional; dicho reporte también se convierte en uno de los insumos clave para la elaboración del apartado que compete al ciclo de juventud.

En este aparado del informe se busca hacer explicitas las dificultades que en términos de disponibilidad y desagregación de la de información que se utilizo para la elaboración de la sección análisis de derechos.

- Es difícil el análisis por ciclo vital dado que: 1. Los indicadores de resultado se concentran más en uno de los ciclos, lo cual dificulta llevar a cabo un análisis equilibrado para cada ciclo y 2. Los sistemas de información actuales no facilitan discriminar la información por los rangos de edad establecidos por la Procuraduría General de la Nación y es necesario surtir un proceso de discusión que permita unificar los criterios para establecer los rangos de edad para cada ciclo.
- Con respecto al análisis de inequidades en el Distrito Capital, no se cuenta con la información para la mayoría de los indicadores desagradada por localidades. Adicionalmente, no se dispone de estudios e investigaciones que den cuenta de las causas o factores determinantes del comportamiento de los indicadores sociales, por lo tanto el análisis sobre su comportamiento en la mayoría de los casos está basado en inferencias.
- Para las comparaciones del valor de los indicadores respecto a los resultados nacionales, para la mayoría de los indicadores no se cuenta con la información, en otros casos los indicadores arrojados por los sistemas de información distritales no son comparables dado que utilizan variables diferentes con los indicadores del nivel nacional y finalmente, a nivel nacional se usan rangos de edad diferentes que no permiten la comparación con el nivel distrital.

- No es posible establecer una correlación entre el comportamiento de los indicadores y las variables presentadas en el contexto territorial. Por lo tanto este análisis no se presenta en esta sección del capitulo 1.
- Con respecto a la acción programática, se infiere que las acciones de política desarrolladas intervienen en el comportamiento del indicador, pero no se tiene la certeza de que dicho comportamiento esta asociado a estas acciones dado que desde las mismas entidades no se cuenta con indicadores de impacto y evaluación que permitan establecer tal relación. Lo cual sucede sobre todo con relación a los indicadores de protección de la vida. Tampoco se cuenta con el porcentaje acumulado del cumplimiento de las acciones.
- Con respecto a la acción presupuestal, dado que los presupuestos no se conciben de manera desagregada por ciclo vital no se pudo incluir el análisis respectivo en esta sección del capitulo.
- Es posible referir el cumplimiento de metas para algunos de los indicadores, para otros no, dado que no fueron priorizados en el Plan de Desarrollo.

1.2.1 Primera infancia

La primera infancia es la etapa del ciclo vital que va desde la gestación hasta antes de los 6 años de edad, reconocida por diversos estudios como una de las etapas más importantes en la vida del ser humano para el desarrollo pleno a nivel biológico, psicológico, social, cultural y cognitivo, y como el momento decisivo para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social (Pineda y Colbs, 2009)[2]. A través del desarrollo -asumido como un proceso multidimensional, multidireccional y multicausal- niños y niñas construyen formas de comprender e interactuar con el mundo progresivamente más complejas y elaboradas, gracias a la permanente interacción con las personas adultas, sus pares y su contexto.

Numerosos estudios en torno a este ciclo vital han constatado, entre otras cosas, que durante la primera infancia:

- ✓ Se produce el mayor desarrollo neuronal de toda la vida. Al respecto, el neurocientífico Mustard (2003) afirma que**: "**El ser Humano nace con el 20% del cerebro que va a tener a los 7 años de edad. El 80% de su cerebro se forma después del nacimiento, es decir se completa por obra del ambiente y la cultura."
- ✓ Niños y niñas aprenden a organizar y significar percepciones, sensaciones, emociones y pensamientos, a través de experiencias vinculares y sociales que le aportan en la construcción de su historia como sujeto social y como sujeto de conocimiento[3].
- ✓ Acceden al lenguaje, lo cual implica construir los significados de la cultura en la que se vive, aprehender los modos como las personas de una sociedad entienden, representan e interpretan el mundo. Las posibilidades para acercarse al lenguaje que se brinden desde la primera infancia son la mejor manera de prevenir problemas de exclusión, garantizando la igualdad de oportunidades de aprendizaje y de participación; es así como algunos estudios señalan que ya a la edad de 36 meses, existen diferencias importantes entre los niños que han contado con un entorno propicio para la comunicación y aquellos que no[4].

De acuerdo con lo anterior, el desarrollo integral de los niños y de las niñas deja de ser un asunto de dotaciones individuales para convertirse en una responsabilidad colectiva sobre la cual se puede actuar, adquiriendo el carácter de derecho universal que obliga a la familia, la sociedad y el Estado a garantizar las condiciones para su realización, premisa que sienta las bases para el diseño de políticas públicas en este campo.

Es así como a lo largo de las últimas décadas se posiciona la discusión sobre la importancia de la atención a la primera infancia, por considerar que su desarrollo es vital para su bienestar, el de las familias y la sociedad en

[2] Pineda y Colbs. (2009) Programas de Formación de Talento Humano en Educación Inicial: Perspectivas para el Cambio. Informe de Investigación CINDE.
[3] Soto, Claudia y Violante, Rosa. Pedagogía de la crianza: un campo teórico en construcción. Editorial Paidós. Buenos Aires. 2008.
[4] Reyes, Yolanda. La lectura en la primera infancia. Documento de trabajo, CERLAC 2005.

general, como determinante del desarrollo social y humano. Desde esta perspectiva, se propende por la garantía del ejercicio pleno de los derechos de los niños y de las niñas, abriendo nuevas oportunidades de vida y creando las condiciones para lograr su desarrollo integral y armónico con el fin de construir conjuntamente una vida significativa como persona, potenciar las capacidades para el ejercicio de la libertad para elegir y participar activamente en la sociedad y vincularse a su cultura y al ejercicio de su ciudadanía.

Este reconocimiento del importante papel del desarrollo infantil temprano en el desarrollo humano de un país ha sido resaltado por numerosos estudios, investigaciones y evaluaciones nacionales e internacionales de diferentes disciplinas sociales, jurídicas, económicas y políticas, que sustentan la urgencia y el reto de invertir en programas de atención integral y educación inicial para lograr el mejor desarrollo de la primera infancia y que revelan tanto los beneficios de invertir en la infancia, como los cambios en los contextos gracias a la promoción del desarrollo infantil en los diferentes países (González y Kattha, 2006)[5]; así, esta inversión en primera infancia adquiere una doble significación: Como posibilidad de garantizar las condiciones requeridas para el óptimo desarrollo de los niños y las niñas, y como oportunidad para romper las desigualdades y potenciar la creación de capital humano.

Colombia no ha sido ajena a esta movilización. Momentos importantes de la misma se han concretado en la relevancia que la Ley 1098 de 2006 o Código de la Infancia y la Adolescencia le ha asignado al tema, del mismo modo que lo han hecho el Documento CONPES Social 109 de 2007 "*Política Pública Nacional de primera infancia: Colombia por la primera infancia*" y los énfasis específicos del Documento CONPES Social 113 de 2007, "*Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN)*" y la Política Educativa para la primera infancia del Ministerio de Educación Nacional.

Bogotá, por su parte, con esfuerzos acumulados de más de una década de avances específicos en Atención Integral a la primera infancia, a nivel de servicios, proyectos y programas sociales, tiene contemplado desde el 2004 en su *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes*, un apartado específico de metas y acciones dirigidas a garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo de las niñas y los niños durante la gestación, el primer año de vida y hasta los seis años cumplidos. En esta misma línea avanza el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", que en su objetivo de construir una ciudad de derechos, hace un énfasis especial en la primera infancia y le otorga continuidad, ampliación y mejoramiento al paquete de medidas previstas para el logro de su adecuado desarrollo.

Los esfuerzos en torno a la infancia realizados por las distintas administraciones distritales durante ese periodo, han contribuido a la construcción de una cultura que reconozca y valore a los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derecho, y que les otorgue primacía en consideración a lo crucial de su momento de desarrollo.
Tal como está expresado en la *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes:*

> Soñamos con relaciones democráticas entre adultos y niños, niñas y adolescentes, más aún entre ellos, cuyas particularidades culturales, étnicas, religiosas y políticas sean valoradas y tenidas en cuenta. Relaciones que se fundamenten en la igualdad entre hombres y mujeres, en el respeto, en el afecto; que comiencen en las familias como contexto primario de socialización y alcancen una sociedad participativa, solidaria e incluyente.

El enfoque de derechos, a partir de esas aspiraciones, ha promovido para la primera infancia, el reconocimiento de los niños y niñas como sujetos sociales, ciudadanos y ciudadanas en desarrollo, con posibilidad de participar e incidir sobre su presente y futuro. Los niños y niñas así, son sujetos titulares de derechos, activos en su proceso de desarrollo y en permanente evolución, con una identidad específica personal, biológica, psíquica, social y cultural en expansión, que debe ser valorada y respetada sin importar los distingos de edad, sexo, raza, condición biológica, etnia o estrato social.

---

[5] González, D. y Kattha, F. (2006). Estado actual de la primera infancia y su atención en las áreas de Educación y Salud en Honduras. Informe Final de Investigación. Documento de Trabajo.

Calidad de vida de la primera infancia y avances en el cumplimiento de las apuestas de política consignadas en el plan de desarrollo 2008 - 2012

Categoría de derechos: Existencia

Los derechos clasificados en este grupo son aquellos que buscan garantizar la vida de los niños y niñas en condiciones adecuadas de desarrollo y salud. Hacen parte de él los derechos a la salud, la nutrición y el esquema de vacunación completo, considerados en el Artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 como derechos impostergables de la primera infancia.

En relación con ello, la *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes* en Bogotá ha resaltado en el componente *El inicio de una vida digna,* i) la calidad de la atención del parto, ii) la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, iii) el acceso irrestricto a la atención integral en salud de niños y niñas menores de 1 año, iv) el control de crecimiento y desarrollo, y v) la vacunación, como aspectos relevantes para garantizar los derechos asociados a esta categoría en la primera infancia. Del mismo modo lo hace en su componente *Ambiente amigo de los niños, las niñas y los adolescentes*, dirigido a garantizar un ambiente sano y sustentable para niños, niñas y adolescentes, que incluya, como mínimo, el acceso al agua potable, al saneamiento, a la recolección de basuras, al aire y el suelo limpios, y a viviendas y escuelas adecuadas.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma las medidas previstas para la primera infancia en este grupo de derechos, en tres (3) de sus objetivos de política:

1. *Todos Vivos*, donde se señala que "Es intolerable que las niñas, niños y adolescentes mueran por causas prevenibles tanto por enfermedades, por accidentes y/o cualquier tipo de violencias", para lo cual define las siguientes acciones de política: "Evitar la muerte de mujeres durante el embarazo y el parto"; "Impedir las muertes evitables en el primer año de vida" e "Impedir las muertes evitables entre el primer año de vida y los 4 años".

   Para estas acciones se proponen entonces las siguientes metas:
   - ✓ Reducir la tasa de mortalidad materna a 40.
   - ✓ Reducir la tasa de mortalidad perinatal a 16.
   - ✓ Garantizar 20.000 vacunas anuales contra el neumococo para recién nacidos de SISBEN 1 y 2.
   - ✓ Reducir la tasa de mortalidad de niños y niñas menores de 1 año a 9.9.
   - ✓ Reducir a 23.7 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años.
   - ✓ Reducir a 1 la tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años.
   - ✓ Reducir a 11.5 la tasa de mortalidad por neumonía en niños y niñas menores de 5 años.

2. *Todos Saludables*, que plantea que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes se enfermen por causas identificables y prevenibles, no reciban atención oportuna, ni se priorice su atención en las instituciones de salud", y en virtud de lo cual plantea las siguientes acciones de política: "Conocer y prevenir las principales causas de enfermedad para este grupo de edad" y "Garantizar que todos tengan las vacunas completas".

   Para estas acciones se proponen entonces las siguientes metas, las tres (3) primeras metas aplican para los tres (3) ciclos de vida:
   - ✓ En "Salud a Su Casa", cubrir 425 territorios.
   - ✓ Cubrir 734 sedes educativas con el proyecto "Salud al Colegio".
   - ✓ Reducir la tasa de morbilidad por accidentes de tránsito a 134.24.
   - ✓ Alcanzar coberturas útiles de vacunación iguales o superiores al 95% para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones (PAI).

3. *Ninguno Desnutrido*, que expresa que “Es intolerable que en Bogotá haya niños, niñas y adolescentes que carezcan de un alimento diario que les impida su sano y armónico desarrollo para la vida”, frente a lo cual plantea las siguientes acciones de política: “Promover la lactancia materna” y “Realizar monitoreo de peso y talla a niños y niñas menores de 5 años".

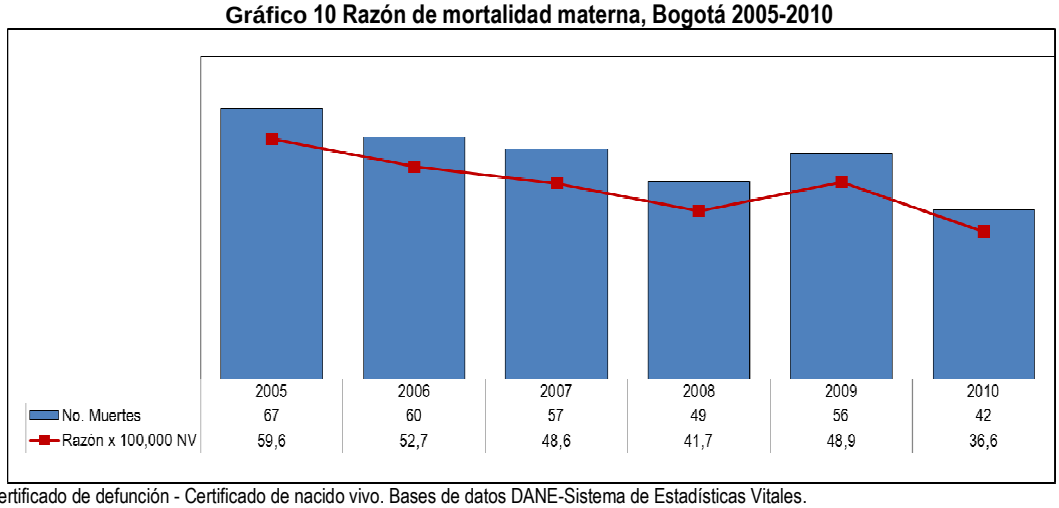
   Para estas acciones se proponen entonces las siguientes metas:
   - ✓ Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer.
   - ✓ Reducir a 7.5% la prevalencia de desnutrición global en niñas y niños menores de 5 años.
   - ✓ Se garantizará el monitoreo de talla y peso de todos los niños y niñas que asisten a jardines infantiles a través de la asesoría y control de la educación inicial.

Objetivo de política: Todos vivos

Razón de mortalidad materna

Esta razón expresa el riesgo de morir de una mujer en embarazo, parto o puerperio por cada 100.000 nacidos vivos. Una muerte materna es el resultado final de una serie de determinantes que influyen en una mujer de manera directa durante su etapa reproductiva. Dichos factores se relacionan con el contexto político, cultural, social, familiar, económico, ambiental y de respuesta Estatal (entre los que se destacan condicionantes relacionados con el ingreso, el nivel educativo, el acceso y la calidad en los servicios de salud y la normatividad vigente) que son inherentes a su estado de salud. La razón de mortalidad materna es un indicador que permite medir la calidad de vida[6] y la salud, el bienestar social y la equidad en el acceso y utilización de los servicios de salud de las mujeres gestantes (Gráfica 10).

Gráfico 10 Razón de mortalidad materna, Bogotá 2005-2010



Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

En el Distrito Capital, entre los años 2005 – 2010 la mortalidad materna muestra una variabilidad en la cual, durante el 2005 se presentaron 67 casos con una razón de 59.6 por 100.000 nacidos vivos y para el 2010 se presentan 42 casos con una razón de 36.6 por 100.000 nacidos vivos, lo que significa una disminución de 25 casos.

[6] Según la OMS, la calidad de vida es: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno".

Es importante señalar, que la variabilidad del indicador durante el periodo analizado se debe a que para el 2009 se presentaron 56 casos con una razón de 48.9 por 100.000 nacidos vivos; directamente relacionados con los casos probables de H1N1 que se atendieron en Bogotá, de los cuales dos casos fueron descartados por laboratorio y patología, un caso Boyacá y el otro de Bogotá, tres confirmados por laboratorio uno de Bogotá, otro de Cundinamarca y el otro de Boyacá, el sexto caso es positivo por laboratorio para H1N1 de una paciente que presenta un coriocarcinoma y es descartada como muerte materna por el tiempo de evolución de la enfermedad (más de un año).

Al realizar el análisis por grupo de edad tomando como mínimo los 16 y máximo los 47 años, se encuentra una diferencia en la distribución, dado que para 2009 la mortalidad se concentra en las edades de 20 a 34 años y para 2010, el mayor número de casos se encuentra entre los 35 y 44 años. Encontrándose el mayor número de casos por causas indirectas (patologías de base que complican el embarazo, el parto y el puerperio, Evento Cerebro Vascular, patologías del sistema cardiovascular que complican el embarazo y las patologías del sistema respiratorio, entre otras). Los hallazgos dentro de los análisis de los casos son muy similares, las muertes se concentran en mujeres con algún grado de educación secundaria, en el Régimen contributivo y en el grupo de 35 a 39 años (Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica SDS).

Aunque este indicador se comportó positivamente en el Distrito capital durante el periodo analizado, en los análisis de mortalidad materna de los últimos cinco años[7], se evidencian los siguientes factores y hallazgos como determinantes en la primera[8] y segunda demoras[9] relacionadas con la debilidad en el empoderamiento de la mujer gestante para hacer uso de su derecho a la salud, solicitud oportuna de los servicios en salud, asistencia a controles prenatales y reconocimiento de señales de alarma. Como una de las barreras en la garantía del derecho a la salud se encuentran, debilidad en las estrategias de demanda inducida por parte primordialmente de los aseguradores, la débil articulación hacia los programas de promoción y prevención con especial énfasis en regulación de la fecundidad, aunado a problemas en el proceso de comunicación con las gestantes y su familia, puesto que la información brindada por parte del equipo de salud no es coherente con la estrategia IEC (Información, educación y comunicación) lo que impide el entendimiento entre la gestante, su familia y los servicios de salud.

De igual manera, existen barreras de orden cultural que han sido poco exploradas. En grupos focales realizados por las redes materno perinatal con mujeres gestantes, se logra identificar que las representaciones culturales de las mujeres gestantes asociadas a este núcleo son: Una cultura del machismo que delega responsabilidades a la mujer, existe la premisa de asistir sólo al centro de salud cuando se presenta la enfermedad, de igual manera el fenómeno de desplazamiento que vive actualmente la ciudad genera procesos de desarraigo afectivo e histórico, evidenciando una heterogeneidad cultural que en muchas ocasiones es desconocida por los equipos de servicios de salud ampliando barreras de orden comunicativo, dificultando la claridad en la información que se transmite a los pacientes, el mantenimiento de vínculos sólidos que garanticen cercanía y confianza y por supuesto una lectura de necesidades acorde a la dinámica socio cultural de los ciudadanos.

En la tercera demora[10], se observa la fragmentación de la atención relacionada con los modelos de contratación por tipo (cápita y evento), por nivel de complejidad, no relacionada con la georeferenciación, delegando los trámites de autorización a los pacientes y no entre las instituciones (Incumplimiento Decreto 4747/07 y Resolución 170/09). Barreras de acceso generadas por la normatividad sobre aseguramiento y afiliación del sistema general de seguridad social, especialmente por las novedades en bases de datos (traslados de otros municipios, multiafiliación, problemas de identificación, entre otros); el desconocimiento por parte de los funcionarios operativos sobre los contenidos de los contratos y del cambio en la condición del aseguramiento.

[7] Balance social salud materna año 2010 / Dirección de salud pública/ SPRL.
[8] Reconocimiento del Problema.
[9] Toma de decisión de la familia gestante.
[10] Accesibilidad a los servicios de salud.

Dentro de los hallazgos evidenciados en la cuarta demora[11], se encuentra que la debilidad en la adherencia a guías de atención, el incompleto diligenciamiento de la historia clínica, la inoportunidad en la atención, la no pertinencia técnico científica, e interdependencia de servicios especializados como producto de la dinámica de operación del Sistema General Seguridad Social en Salud (SGSSS) y los diferentes actores, se convierten en una barrera más para la garantía del Derecho a la Salud.

Para el año 2005, la diferencia porcentual de la razón de mortalidad materna entre Colombia y Bogotá es del 19%, mientras que para el año 2010 la diferencia es de 39.5% lo cual muestra que la reductibilidad en Bogotá ha sido del 38.6%, mientras que para Colombia fue del 17.8%, de 2005 a 2010. En este escenario, la razón de mortalidad materna Bogotá con respecto a la de Colombia es menor pero el comportamiento del indicador muestra una tendencia similar.

La mortalidad materna es una prioridad mundial, nacional y distrital de cara a la garantía de los derechos de la mujer y la infancia. Como evento de alto impacto y prioritario para la salud pública en Colombia, se encuentra expresado en el decreto 3039/2007, mediante el cual se formula el plan nacional de salud pública para el cuatrienio 2007-2010 y en Bogotá en el acuerdo 308 de 2008, Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá .D.C., 2008-2012 "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", en el cual se establece como meta de ciudad la *"Reducción de la mortalidad materna de 52.9 x 100.000 n.v[12] a 40 x 100.000 n.v en 2012",* respecto a esta meta la ciudad ha presentado una tendencia hacia la disminución en la serie de tiempo analizada, pasando de 59.6 a 36.6 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, lo cual significa que se ha logrado alcanzar la meta propuesta en el Plan de Desarrollo con corte a 2010.

En relación a la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: *"A 2015 Reducir la razón de mortalidad materna a 45 x 100.000 n.v",* la ciudad a 2010 se encuentra por debajo de lo propuesto. Sin embargo, es importante resaltar que los ODM evalúan los logros del país y Bogotá aporta de manera significativa en la reducción de estas muertes.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Las estrategias definidas por el distrito para impactar de manera positiva el indicador, se concretan mediante el siguiente grupo de acciones trazadoras[13]:

1. Implementación de la Política Pública de Reducción de la Mortalidad Materna perinatal, que tiene como principios: La identificación de necesidades sociales, el acceso, y la igualdad con equidad y universalidad, posicionando la salud materna en la Agenda Pública para el cuatrienio 2008 -2012, el slogan que se maneja es "Bogotá de puertas abiertas a las familias gestantes," que tiene como líneas estratégicas, en primer lugar, la promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres gestantes, niños y niñas, con un fuerte componente en promoción de la salud, movilización social y activación de redes sociales que visibilicen a la mujer gestante como sujeto de derechos. En segundo lugar, el fortalecimiento de la accesibilidad al sistema, eliminado barreras de acceso e integrando el trabajo que se realiza en los ámbitos de vida cotidiana de las mujeres gestantes, para hacer la captación temprana, la detección de mujeres gestantes en riesgo y su adherencia a los servicios de salud, y como tercera línea estratégica el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
2. Fortalecimiento en el ejercicio de la rectoría en salud materna perinatal mediante: Asesoría y asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), acompañamiento y asesoría a las Empresas Sociales de Estado (ESE) en los procesos de atención de control prenatal, trabajo de parto y parto, seguimiento a los indicadores trazadores de salud materna en espacios directivos de las ESE, y

[11] Calidad de la atención del servicio.
[12] Nacidos vivos.
[13] Documento de sistematización "las redes como estrategia para el mejoramiento de la calidad" elaborado por: Ricardo Rojas, Sandra Patricia Rodríguez L y Amanda Bejarano.

exigencia del cumplimiento de los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud para la atención materno perinatal (adherencia a guías materno perinatales).

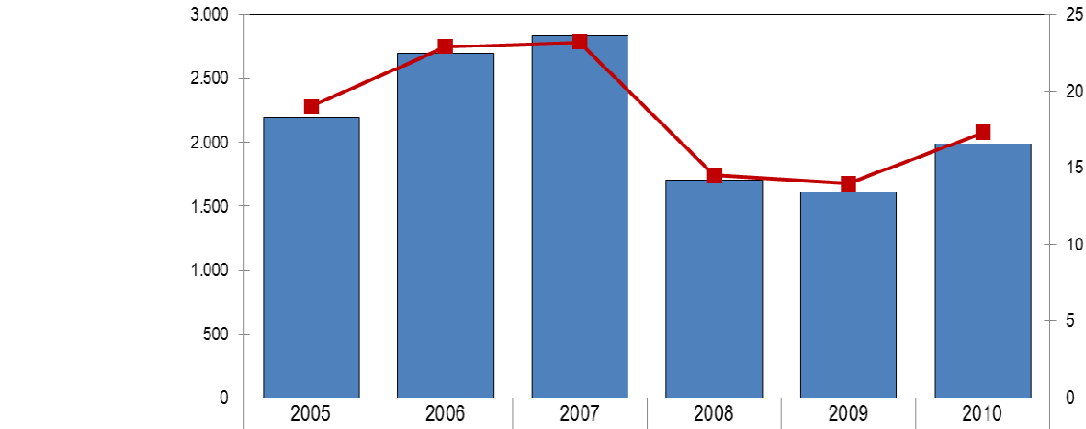
3. Desarrollo de convenios de cooperación con organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), para el desarrollo de estrategias que son implementadas en el nivel distrital y pueden ser reproducibles a otras zonas del país. Es importante destacar, que la SDS como entidad asociada al Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), implementó el Sistema Informático Perinatal en las 21 ESE de la red pública y las tecnologías materno perinatales que favorecen la toma de decisiones administrativas, de contratación, para el trabajo coordinado en red, en la calidad de la atención. En los últimos dos (2) años el sistema ha logrado captar en promedio 35.000 datos de mujeres gestantes que han sido atendidas en la Red Adscrita de Hospitales, por eventos obstétricos, en los 21 hospitales de la red adscrita.
4. Participación desde el año 2008 con el proyecto Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna con base web, buscando que la información sobre muertes maternas sea activa, prospectiva y en tiempo real para contribuir a mejorar la capacidad en la identificación de nuevos factores de riesgo y determinantes y a las oportunidades para una rápida toma de decisiones.
5. Desde la prestación de servicios de salud se ha trascendido de la "consulta" hacia la integralidad de la atención, para mejorar la calidad de la atención a las mujeres gestantes se revisaron y publicaron guías de atención materna y perinatal.
6. A través de la subredes de servicios materno perinatales se ha fortalecido las capacidades y competencias de los equipos de salud para la atención integral involucrando aspectos novedosos como la consulta preconcepcional y el manejo en las guías materna perinatales, además se ha realizado difusión y capacitación permanente a las ESE y EPS; vale la pena mencionar el trabajo de cualificación en el "curso de preparación para la maternidad y paternidad".
7. En el trabajo de las redes se despliegan acciones de movilización social para convocar voluntades y responsabilidades conjuntas en la salud materna perinatal en el Distrito Capital a través de la modalidad de jornadas, semanas o ferias de servicios para la familia gestante, en la línea de acceso se realizan circuitos de reconocimiento para favorecer la disminución de barreras de acceso geográficas, culturales y del aseguramiento, captación temprana de mujeres gestantes para ser remitidas a los servicios sociales y de salud, así mismo se desarrollan grupos focales para identificar necesidades y subjetividades de la mujer gestante para el cuidado de su salud y procesos educativos para formarlas en compromisos del cuidado de su salud, en derechos, en señales de alarma, paternidad y maternidad responsables y en el reconocimiento de la oferta institucional.
8. Desarrollo permanente de Comités de Vigilancia de la Mortalidad Evitable; análisis del 100% de los casos de mortalidad materna presentados en el Distrito Capital, donde se involucra a todos los prestadores de salud del sector público y privado, y el grupo funcional de la red materno-perinatal de la SDS.
9. Implementación de la vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema, en la que Bogotá durante los años 2009 y 2010 realizó la recolección, seguimiento y análisis de los casos que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos en el protocolo de vigilancia para eventos relacionados con (Trastornos Hipertensivos, sepsis y hemorragias de origen obstétrico, este documento fue socializado y aplicado en 40 Instituciones de Bogotá).
10. En el plan de intervenciones colectivas se desarrollan diferentes acciones para el fortalecimiento de la captación temprana, canalización y caracterización de las mujeres y hombres en edad fértil, mujeres gestantes y niños a través de los ámbitos de vida cotidiana y de los programas bandera de la administración (Salud a Su Casa y Salud al Colegio).
11. Desde el ámbito familiar se realiza acompañamiento y seguimiento por parte de profesionales de la salud a mujeres gestantes identificadas como de alto riesgo biopsicosocial, para favorecer la identificación y solicitud de ayuda en forma oportuna en caso de presentar algún signo o síntoma de alarma, fortalecer los vínculos familiares, de tal forma que se consolide un entorno favorable para su salud, así como la adherencia al paquete de integral servicios de salud a los que tiene derecho independientemente de su afiliación y de la georeferenciación de los micro territorios de salud a su hogar.

12. En el ámbito escolar, se brinda acompañamiento a los proyectos educativos sexuales, en unidades de trabajo; seguimiento a vulnerabilidades psicosociales y de salud para seguir a gestantes adolescentes. En este proceso se brinda orientación sobre la importancia de la asistencia a los controles prenatales, asistencia al curso de preparación para la maternidad y la paternidad, entre otros.
13. En el ámbito IPS, se brinda asistencia técnica a las 144 IPS públicas en los planes, proyectos y programas en Salud Sexual y Reproductiva., con especial énfasis en los indicadores del sistema informático perinatal.
14. Seguimiento al 100% de las gestantes con diagnóstico de VIH, Sífilis gestacional y congénita e Hipotiroidismo congénito; se tamizaron 14.088 gestantes de las cuales se diagnosticaron 15 casos VIH.
15. La Secretaría Distrital de Salud, a través de la implementación de los proyectos: -618: Afiliación al Régimen Subsidiado, 620: Atención a la población vinculada, 623: Salud a su casa, 624: Salud al colegio, 625: Vigilancia en salud pública, 626: Instituciones saludables y amigables, 627: Comunidades Saludables, 628: Niñez Bienvenida y Protegida y 629: Fortalecimiento a la gestión en salud pública, 630: Salud al trabajo y 632: Redes Sociales y de servicios- contribuye a la mejoría de calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el distrito Capital en materia de salud.
16. Implementación de estrategias de información, educación y comunicación (IEC) a través de la realización de piezas audiovisuales y documentales; la publicación de materiales impresos que promocionan los derechos de las mujeres gestantes e informan sobre las señales de alarma, este material se socializó y distribuyó a las 21 ESE de la red pública y se dio a conocer a los aseguradores del régimen contributivo y subsidiado.
17. Se conformó la Red de Servicios Materno Perinatales en cada una de las 20 localidades del Distrito Capital, como un modelo de atención que debe centrarse en el trabajo conjunto, permitiendo constituir un todo organizado de instituciones prestadoras, con portafolios de servicios flexibles y unificados por red, estructurado en niveles de complejidad baja y alta, explícitamente definidos por la Secretaría Distrital de Salud, con el propósito de garantizar la atención integral, suficiente, pertinente y oportuna a la comunidad, optimizando la utilización de los recursos disponibles para tal fin. Igualmente, se encuentran en implementación 20 Redes Sociales en salud Materna Infantil, las cuales se están fortaleciendo mediante procesos de coordinación y articulación de planes, programas y proyectos institucionales, sectoriales y del orden social para garantizar los derechos de las mujeres gestantes.
18. Se han desarrollado alianzas estratégicas con el Ministerio de la Protección Social, con quien se ha socializado la experiencia del Distrito Capital como pionera en el trabajo en red social y red de servicios, de este organismo se ha recibido apoyo mediante capacitación en temas como Morbilidad Materna Extrema, y se distribuyó a 15 Empresas Sociales del Estado el suministro de Kits y Doppler para emergencia obstétrica; con el Instituto Nacional de Salud se ha trabajo en coordinación para la vigilancia del evento. Se firmó el pacto por la salud con los aseguradores del régimen subsidiado y contributivo y los prestadores de la red pública en donde se incluyeron los indicadores y metas definidas para la reducción de la mortalidad materna y perinatal en Bogotá.
19. Se encuentra en Implementación la Central Única de Referencia y Contra Referencia (CURYC), para garantizar a la población y especialmente a las gestantes y sus recién nacidos la atención integral sin barreras de acceso; finalmente, se viene adelantando el proceso de movilización de la “ruta para la prevención y atención integral de la gestación en adolescentes”, como una herramienta útil para facilitar el acceso a servicios y derechos, en tal sentido busca fortalecer la respuesta social de las instituciones del eje social (Salud, Bienestar Social y Educación).

Tasa de mortalidad perinatal

Esta tasa expresa el número de defunciones entre las 22 semanas de gestación y los 7 días de nacido x cada 1.000 n.v. La mortalidad perinatal es un indicador perceptivo del bienestar de una población, de las condiciones de salud del binomio madre / hijo, del entorno en que vive la madre y de la calidad de la atención en salud de las etapas preconcepcional, prenatal, intraparto y neonatal. Estas muertes, al igual que las muertes maternas reflejan el grado de desarrollo de un país, muestran condiciones de inequidad social, el desarrollo tecnológico y constituyen un problema esencial de salud pública por su elevada ocurrencia (Gráfica 11).

Gráfico 11 Tasa de mortalidad perinatal, Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
No. Muertes	2.197	2.696	2.832	1.707	1.609	1.991
Tasa x 1.000 NV	19	22,9	23,2	14,5	14	17,3

Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares

Su comportamiento muestra una tendencia al aumento tanto en número de casos como en tasa, según datos oficiales del DANE hasta el año 2007, al pasar de 2.197 casos con una tasa de 19.0 x 1.000 n.v. en el año 2005 a 2.832 casos con una tasa de 23.2 x 1.000 n.v. en el año 2007, a partir de 2008 hasta 2010 se cuenta con datos preliminares según bases de datos de Estadísticas Vitales de la Secretaría Distrital de Salud y se observa una disminución de esta mortalidad para el 2008 con una tasa de 14.5 x 1.000 n.v. con tendencia al aumento, reportándose para el año 2010 una tasa de 17.1 x 1.000 n.v. Esta tendencia al aumento se puede explicar en un mayor reporte y calidad de los registros vitales, donde se ha aumentado la sensibilización a la visualización de la mortalidad perinatal como un indicador perceptivo del bienestar de una población, de las condiciones de salud del binomio madre / hijo, del entorno en que vive la madre y de la calidad de la atención en salud de las etapas preconcepcional, prenatal, intraparto y neonatales.

Los períodos perinatales de mayor riesgo para la mortalidad perinatal se concentran en la salud materna, con embarazos no planeados ni deseados, con escasa, inadecuada o nula asesoría en regulación de la fecundidad y acceso a métodos modernos de planificación familiar, madres adolescentes, malnutrición y madres con infecciones y patologías de base no tratadas o inadecuadamente tratadas, quienes llegan a una gestación en condiciones de salud críticas.

El segundo período perinatal de riesgo para la mortalidad perinatal, está en el cuidado prenatal, donde se evidencian fallas en la adherencia a las guías de atención lo cual repercute en la calidad de la atención al control prenatal, así mismo se observa una pobre adherencia al control prenatal lo cual se refleja en la alta mortalidad fetal y en partos pre término con neonatos de muy bajo peso al nacer.

El mayor componente de la mortalidad perinatal está dado por las muertes fetales, donde las causas, en una proporción muy significante, es desconocida, sin embargo al realizar los análisis individuales de caso, que para Bogotá corresponde al 5% del total de las muertes, se ha podido establecer que hay un componente muy

significativo de muertes relacionadas con la salud materna y un inadecuado control prenatal; en cuanto a muertes neonatales tempranas, se ha podido establecer que hay problemas relacionados con la calidad de atención del parto, bajo peso al nacer debido a prematurez y malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas. Dentro del análisis de las cuatro demoras: "La ruta de la vida- Camino a la Supervivencia", que es la metodología de análisis implementada en la SDS para realizar los análisis de las mortalidades materno-perinatales, se puede concluir que las demoras identificadas representan dificultades en el acceso por la primera demora, puesto que se encuentra que las pacientes no estuvieron suficientemente informadas ni empoderadas sobre sus derechos y deberes en salud; no se habían hecho intervenciones para mejorar el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos que incluyen un acceso oportuno a consulta preconcepcional y a programas de planificación familiar, que les permita tomar una decisión responsable sobre el embarazo y en tercer lugar no habían recibido una educación y motivación para solicitar los servicios de atención primaria y desde allí decidir las remisiones posteriores a otros niveles de atención mediante la jerarquización de riesgos.

Así mismo, se observa que se constituyeron en barrera importante los tópicos incluidos en la cuarta demora que estuvieron representados principalmente por la adherencia a Guías de Manejo de Control Prenatal y de atención de patologías propias de la gestación o de procesos infecciosos como la sífilis, las infecciones vaginales y urinarias y por otra parte, dentro de las principales causas de muerte están las relacionadas con afecciones originadas en el período perinatal tales como trastornos relacionados con la gestación y de crecimiento fetal, trastornos respiratorios y cardiovasculares e infecciones específicas dentro del periodo perinatal, incluyendo las anomalías congénitas.

Es importante tener en cuenta que todas las causas anteriormente descritas pueden ser intervenidas y son reducibles mediante el mejoramiento de la calidad de la atención del parto y del periodo perinatal, lo mismo que la atención prenatal, entre las que se encuentran: La prevención de la membrana hialina y de la taquipnea transitoria del recién nacido en las unidades de atención del recién nacido, al igual que las actividades contempladas en las Estrategias AIEPI, IAMI, IAFI. Sólo las causas derivadas de malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas son de difícil intervención con la tecnología actual.

Desde la SDS, a través del grupo Red Materno Perinatal, se está efectuando la evaluación de los servicios de salud donde se realiza control prenatal y posteriormente se realiza asesoría y asistencia técnica de acuerdo a los resultados de la misma, igualmente se está llevando a cabo la evaluación de adherencia a las guías establecidas para la atención de las gestantes.

Por ser la mortalidad perinatal un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción es muy importante porque permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y el posparto, actuando como demarcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que esta vive. La distinción entre un nacido muerto y una muerte neonatal no es fácil de hacer y requiere que la madre recuerde a menudo síntomas de vida después del parto. Las causas de mortinatos y muertes neonatales están correlacionadas y si solo se examina una de ellas se puede subestimar el nivel de la mortalidad perinatal[14].

Al realizar un comparativo entre Bogotá y Colombia se observa que a nivel distrital la tasa de mortalidad perinatal durante el último quinquenio es significativamente menor a la registrada a nivel nacional, teniendo en cuenta que Bogotá concentra un porcentaje muy importante de la población nacional, este comportamiento, en parte, se justifica en el hecho de que a nivel distrital se han venido realizando acciones desde todos los sectores pero principalmente desde el sector salud enfocadas al mejoramiento de la salud del Binomio Madre-hijo, partiendo desde la Política Distrital "Cero indiferencia con la mortalidad materna y perinatal".

A nivel nacional, se observa que durante el quinquenio analizado el año 2006 registró la mayor tasa de muertes perinatales (35.2 x 1.000 n.v) y a partir de este año hay una tendencia al descenso de la curva, sin embargo a nivel

[14] Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Pág.200.

Bogotá en el año 2007 se tiene registrada la mayor mortalidad durante el quinquenio con una tasa de 23.2 muertes x 1.000 n.v.

Para el periodo analizado en Bogotá (años 2005 – 2010) se observa una disminución de la mortalidad en 10%, mientras que para el periodo analizado en Colombia, años 2005 – 2009, se observa que a nivel nacional la mortalidad perinatal se reduce en un 5.24%. Así mismo para el año 2005 la diferencia porcentual de la tasa de mortalidad perinatal entre Colombia y Bogotá es del 42.8%, mientras que para el año 2009 la diferencia es de 55.5%, donde se evidencia que Bogotá ha realizado una mayor disminución en la mortalidad perinatal en relación con Colombia.

Por otro lado, frente a la meta de ciudad del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008-2012, *"Disminuir la mortalidad perinatal a 16 x 1.000 n.v en 2012",en el periodo 2005-2010,* la tendencia del indicador es hacia la reducción, sin embargo en el último año analizado se presentó un incremento originado por hallazgos relacionados con dificultades en el acceso, insuficiencia en la información sobre los derechos y deberes en salud, de un mayor conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos que incluyen la adherencia a programas de planificación familiar, escasa educación y motivación para solicitar servicios de prevención, identificación temprana de signos de alarma y jerarquización de riesgos.

Respecto al comportamiento del indicador en las metas establecidas en los ODM no se incluye de manera explícita la reducción de la mortalidad perinatal ya que esta se refiere a la reducción de la mortalidad en los menores de 5 años, razón por la cual no es posible realizar comparaciones.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Estos las estrategias que se vienen implementando en la ciudad para prevenir esta situación:

1. La adherencia a Guías de Manejo de Control Prenatal y de atención de patologías propias de la gestación o de procesos infecciosos como la sífilis.
2. Se han programado visitas a unidades de cuidado neonatal públicas y privadas en la ciudad, asesorando y realizando acompañamiento para mejorar la calidad de la oferta en sus condiciones técnicas y científicas que garanticen la adaptación del recién nacido crítico para superar esta etapa en condiciones que le permitan una calidad de vida adecuada a futuro y disminuir la mortalidad neonatal temprana (hasta 7 días de recién nacido).
3. Se han asesorado directamente por parte de la red materno-perinatal el Programa Madre Canguro, ofreciendo el espacio humano y científico para favorecer el manejo precoz, pertinente y oportuno del recién nacido prematuro fundamentado en los lineamientos de madre canguro cuyas intervenciones disminuyen la estancia hospitalaria en unidades de cuidado intensivo y el Fortalecimiento en la ruta institucional en las 14 ESE de atención integral a gestantes.
4. La realización de la jornada distrital de "La Salud Materna Perinatal. Un compromiso de Todos", desarrollada en el marco del programa "Amor por Bogotá" y el evento "Bogotá de puertas abiertas a la familia gestante", junto con la movilización de la "Ruta para la Prevención y Atención Integral de la Gestación en Adolescentes", se constituyen en herramientas de acceso a los servicios, que han buscado el fortalecimiento de la respuesta estatal en el Distrito Capital, junto con la adopción del Sistema Informático Perinatal (SIP), la cual es una herramienta para obtener información relacionada con la atención materna y perinatal para la población que no se encuentra afiliada al sistema de salud y conocida como "Participantes Vinculados.

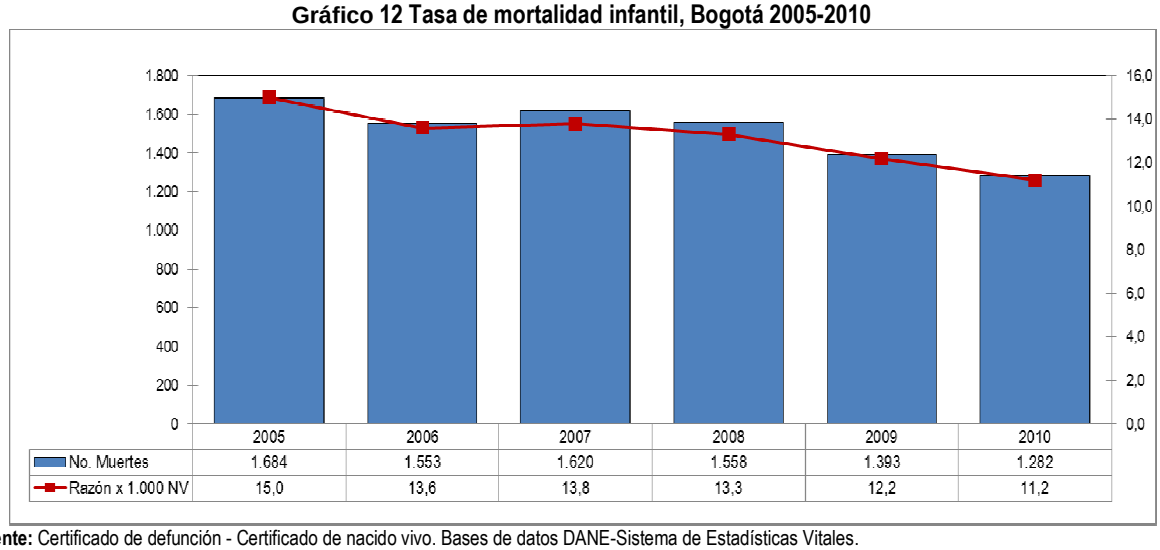
Debido a la estrecha relación existente entre el binomio madre e hijo, la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad perinatal implican que los programas, proyectos, estrategias y acciones se trabajen de manera conjunta. En este sentido, las estrategias y acciones 15, 16, 17, 18 y 19 enunciadas en el indicador "Razón de mortalidad materna", también contribuyen al comportamiento del indicador "Tasa de mortalidad perinatal".

Tasa de mortalidad infantil (en niños y niñas menores de un año)

La mortalidad infantil se refiere a las muertes que ocurren en niños y niñas menores de un año y se divide en tres periodos: La mortalidad neonatal temprana de 0 a menos de 7 días de nacido, la mortalidad tardía entre los 7 y los 28 días y la post neonatal en mayores de 28 días y hasta los once meses.

La tasa de mortalidad infantil en menores de un año, ha venido disminuyendo a nivel distrital al pasar de 15.0 casos x 1.000 n.v en el año 2005 a 11.2 casos x 1.000 n.v en el 2010. La frecuencia más alta se presenta en el periodo neonatal temprano (0 a 7 días de nacido) que ha oscilado entre 2008 y 2010 entre 46.3% y 42.3%, este periodo está asociado a causas perinatales[15] (Gráfica 12).

Gráfico 12 Tasa de mortalidad infantil, Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
No. Muertes	1.684	1.553	1.620	1.558	1.393	1.282
Razón x 1.000 NV	15,0	13,6	13,8	13,3	12,2	11,2

Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

Los análisis del comportamiento de esta mortalidad, evidencian que aspectos relacionados con el acceso de la comunidad a agua potable, saneamiento básico, las condiciones de nutrición del binomio madre-hijo, las prácticas de alimentación, el nivel educativo de las madres, el acceso a los servicios sociales incluyendo los servicios de salud y vacunación, la calidad del control prenatal en la detección del riesgo obstétrico, calidad en la atención del parto y el periodo neonatal y la detección temprana de alarmas para enfermedades transmisibles como enfermedad respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda contribuyen a la ocurrencia de estos eventos.

De acuerdo con estos factores, la SDS ha venido abordando las disparidades territoriales y poblacionales de las condiciones de vida de los niños, niñas y sus familias a través de la interacción directa con las familias en su lugar de residencia en donde de manera personalizada un equipo multidisciplinario identifica factores de riesgo específicos (saneamiento básico, acceso a agua potable, hábitos saludables, habilidades para el manejo de riesgo e identificación de alertas), en segundo lugar en consenso con las familias se elaboran propuestas para solucionar los problemas identificados, a través de la información y canalización para que estas familias hagan uso y exigibilidad de su derecho a salud, alimentación, hábitat y educación de manera oportuna.

Con el propósito de garantizar el derecho a la salud, la SDS ha incorporado a las EAPB en las orientaciones y políticas que desde el sector se han diseñado para brindar a la población servicios de salud, en el marco del

[15] Ver análisis del indicador mortalidad perinatal.

derecho, reduciendo barreras de acceso, mejorando la oportunidad, brindando capacitación al personal de salud sobre los cuidados a los menores de un año, el acceso a la vacunación con nuevos biológicos que han sido un factor determinante para la garantía al derecho a la salud de todos los niños y niñas del Distrito Capital.

Durante el quinquenio analizado Bogotá muestra una reducción importante de este indicador comparado con la tasa nacional. Esta situación es producto del esfuerzo de las últimas administraciones en las cuales se ha dado continuidad a los proyectos, programas y estrategias fortaleciendo la inclusión social, el ejercicio y la garantía de los derechos en salud, a través de la incorporación de la atención primaria en salud con programas como salud a su casa, salud al colegio y salud al trabajo y en diferentes ámbitos (familiar, comunitario, laboral e institucional).

Lo anterior, ha contribuido al fortalecimiento de las intervenciones de salud pública y de interés social que buscan mejorar la calidad de vida de las maternas y que contribuyen al bienestar del recién nacido y los menores de 5 años. Se destaca la gestión de las ESE en el nivel local, desarrollando un trabajo coordinado y complementario, con las autoridades y actores locales (grupos sociales) tendientes a dar respuesta a las problemáticas en salud materno infantil, con base en los perfiles de mortalidad y morbilidad, implementando estrategias de autocuidado y atención. Esta movilización institucional y de fortalecimiento de habilidades en la comunidad permite que Bogotá tenga resultados diferentes y acercados a los planteados por el Ministerio de la Protección Social a pesar de las dinámicas poblacionales, económicas y ambientales.

Frente a la meta de ciudad del Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008-2012, *"Disminuir las muertes infantiles a 9.9 x 1.000 n.v"* en el periodo 2005-2010, el comportamiento del indicador muestra una tendencia de reducción en el último quinquenio pasando de una tasa de 15.0 en 2005 a 11.2 en 2010 x 1.000 n.v, que implica el compromiso y trabajo intersectorial coordinado que permita afectar positivamente los factores ligados a esta mortalidad para lograr el cumplimiento de la meta al finalizar el periodo.

Respecto al comportamiento del indicador en las metas establecidas en los ODM, la meta de ciudad alcanzada durante el 2010 comparada con la propuesta por los ODM para el 2015 fue superada, sin embargo es pertinente señalar que Bogotá contribuye de manera significativa para que el país alcance el compromiso con los ODM.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Los programas y estrategias que se vienen desarrollando son diversos, pero se destacan los que han incidido de manera directa para que el comportamiento del indicador sea positivo, entre estos se encuentran:

1. La Secretaría de Salud desde los diferentes ámbitos de vida cotidiana a través de los equipos de trabajo de las estrategias materno infantil Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI, y desde el ámbito comunitario y escolar realiza intervenciones encaminadas a fortalecer las habilidades de los actores sociales que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de madres gestantes, lactantes, niños y niñas menores de 5 años. Así como la promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y el fortalecimiento de las estrategias de información y educación masiva.
2. En 2010, se capacitaron: 516 Familias Amigas de la Mujer y la Infancia (FAMI), 665 Hogares de Bienestar del ICBF (HOBIS), 46 jardines de ICBF, 74 jardines de SDIS, para un total de 2.834 agentes comunitarios capacitados. Por medio de este proceso de formación, se cubre de forma directa e indirecta a la población beneficiaria de estos programas, llegando a: 10.240 madres gestantes, 8.950 madres lactantes, 56.849 niños y niñas menores de cinco años y visitas a 5.951 familias.
3. El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
4. La implementación de las siguientes estrategias: Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia (IAMI), Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia (IAFI) y Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), las cuales están dirigidas al fortalecimiento institucional y aportan a la calidad de la atención, la humanización de los servicios, la cualificación del talento humano y de los

procesos administrativos y gerenciales de cada una de ellas, convirtiéndolas en instituciones amigas de la familia, de la mujer y de los niños y niñas. Estas estrategias son implementadas a través del plan de intervenciones colectivas (PIC) en las 22 ESE del Distrito Capital en 5 ámbitos de vida cotidiana, trabajando alrededor de las siguientes temáticas: ERA, EDA, fiebre, problemas de oído y garganta, DNT y fortalecimiento de las prácticas protectoras de la lactancia. También se trabaja en la suplementación, buen trato, prevención de accidentes, salud oral, estimulación adecuada, y en la promoción de las 18 prácticas claves de AIEPI. En el ámbito Comunitario se adelantan actividades de formación como agentes comunitarios en AIEPI a FAMIS-HOBIS y al equipo de salud a su casa, entre otros actores sociales de la comunidad para el posicionamiento desde su quehacer de las 18 prácticas; se ha buscado mantener las habilidades adquiridas por la comunidad a través de los diferentes cursos de formación; actividades educativas con la red social materno infantil y promoción en la práctica de la lactancia materna.

5. En el ámbito de los jardines infantiles, el avance en la implementación de las estrategias IAMI-AIEPI se ha dado por la gestión interinstitucional, a través de la articulación procurando el cumplimiento de los estándares de calidad requeridos por estos para su funcionamiento, el reporte de enfermedades, la formación de jardineras en AIEPI, el posicionamiento de las 18 prácticas claves, y la realización de acciones para la promoción de una alimentación sana. En el ámbito institucional se adelanta la formación como agentes comunitarios en AIEPI a la parte administrativa y la implementación de las prácticas claves. El total de agentes comunitarios capacitados en AIEPI asciende a 6.869 y las jardineras a 4.384. En las Instituciones Prestadoras de Servicio (IPS): Se llevaron a cabo procesos de inducción y capacitación, doce cursos AIEPI clínico y conversatorios con 34.048 funcionarios teniendo en cuenta en el 2009 y 2010 la movilización por el H1N1-09; así mismo se visitaron 400.000 familias que habitan los microterritorios Salud a su Casa, haciendo énfasis en la estrategia AIEPI puesto que estas familias estaban conformadas por menores de 5 años.
6. También se destaca la promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad a través de la estrategia de atención Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) implementada por la Secretaría Distrital de Integración Social.
7. Igualmente, el distrito cuenta con la estrategia de ámbito familiar implementada desde la SDIS. Esta es una propuesta de Educación Inicial con enfoque de atención integral a la Primera Infancia que desarrolla acciones de orientación familiar, atención pedagógica a niños y niñas, formación a familias y transformación de patrones culturales; atención integral en salud, atención nutricional, movilización social y articulación transectorial.
8. Respecto al proceso de formación a familias, referido en el numeral anterior se tiene que esta propuesta está orientada a tratar temas relacionados con la atención integral de la Primera Infancia y la Educación Inicial (crianza, lactancia materna, desarrollo infantil, juego, etc.). Este proceso de formación está orientado al fortalecimiento de acciones familiares que propendan la generación de mejoras ambientales y que a su vez, propicien el adecuado desarrollo para los niños y niñas entre los 0 y 5 años.

El PAI así como la estrategia de las SAFL, se describen con mayor detalle una vez se presente el indicador con el que guardan una relación directa, es decir, para el caso del PAI “Coberturas de vacunación”, y para las SAFL los indicadores relacionados con el estado nutricional de niños y niñas en primera infancia “Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer”, “Porcentaje de niños y niñas entre 0-6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y que reciben lactancia materna exclusiva”, “Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años valorados con desnutrición crónica”, “Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años valorados con desnutrición global”, y “Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda”.

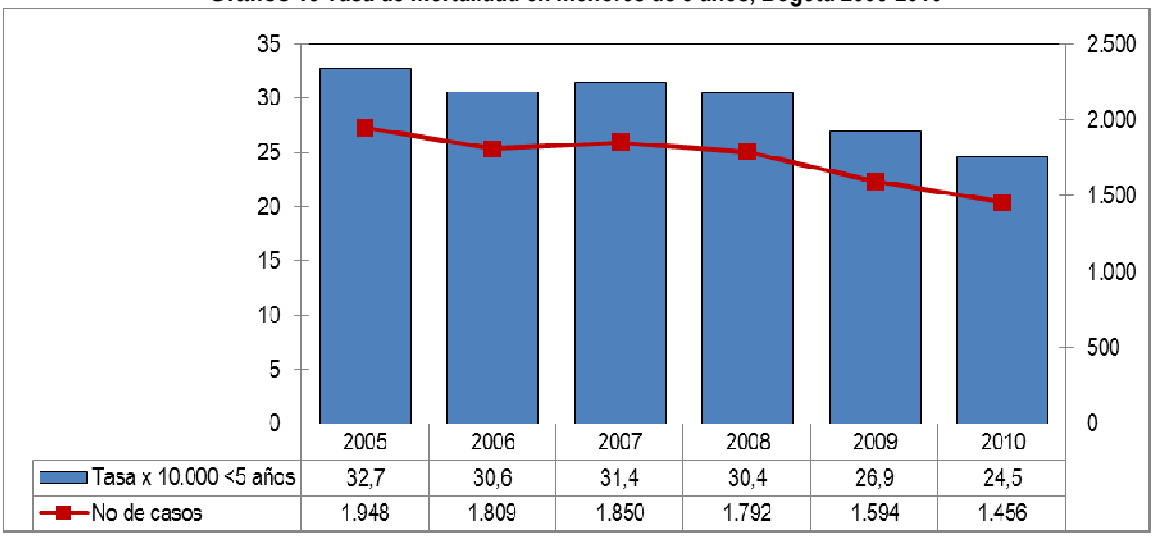
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 10.000 menores de 5 años)

La mortalidad en menores de cinco años incluye las muertes perinatales, muertes infantiles y muertes registradas en niños y niñas menores de cinco años de edad cumplidos y expresa el riesgo de morir de niños y niñas menores de 5 años por cada 10.000 niños y niñas de este grupo de edad. La mortalidad en menores de 5 años se da

principalmente en el período infantil, es decir menores de 1 año, por lo tanto una disminución en la mortalidad infantil favorece el comportamiento positivo de la tasa de mortalidad en menores de cinco años.

Este indicador ha venido disminuyendo a nivel distrital al pasar de una tasa de 32.7 x 10.000 < de 5 años, en el año 2005 a una de 24.5 x 10.000 < de 5 años en el 2010 (Gráfica 13).

Gráfico 13 Tasa de mortalidad en menores de 5 años, Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tasa x 10.000 <5 años	32,7	30,6	31,4	30,4	26,9	24,5
No de casos	1.948	1.809	1.850	1.792	1.594	1.456

Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

El comportamiento de la tasa de mortalidad en menores de 5 años se ve afectado por la dificultad de disminuir la tasa de mortalidad perinatal; por enfermedades congénitas y por neumonía. En el análisis de la mortalidad en menores de 5 años se observa que en los años 2005 a 2008 la neumonía aparece dentro de las cinco primeras causas de mortalidad (quinta), no ocurre lo mismo para los años 2009 y 2010.

La principal causa de mortalidad en < de 5 años es la mortalidad infantil y dentro de este grupo la mortalidad perinatal. Se pueden detectar dos noxas (causas) biológicas de este comportamiento, por un lado la mayor presencia de niños y niñas con mayor vulnerabilidad del sistema respiratorio (nacimientos prematuros, insuficiente maduración pulmonar entre otros) y por ende mayor riesgo de bronquiolitis y neumonía en especial en los primeros 2 años de vida. La segunda noxa es la variabilidad climática y el patrón estacional de circulación viral en el Distrito Capital en especial por virus sincitial respiratorio y adenovirus.

Los análisis del comportamiento de esta mortalidad, evidencian que aspectos relacionados con el acceso de la comunidad a saneamiento básico (recolección de basuras, vías no pavimentadas y con drenaje inadecuado) las condiciones de nutrición del binomio madre-hijo, las prácticas de alimentación, el nivel educativo de las madres, el acceso a los servicios sociales incluyendo los servicios de salud y vacunación, la detección temprana de alarmas para enfermedades transmisibles como enfermedad respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda contribuyen a la ocurrencia de este evento.

De acuerdo con estos factores, la SDS ha venido abordando las disparidades territoriales y poblacionales de las condiciones de vida de los niños, niñas y sus familias a través de la interacción directa con las familias en su lugar de residencia en donde de manera personalizada un equipo multidisciplinario identifica factores de riesgo específicos (saneamiento básico, acceso a agua potable, hábitos saludables, habilidades para el manejo de riesgo e identificación de alertas), en segundo lugar en consenso con las familias se elaboran propuestas para solucionar los problemas identificados, a través de la información y canalización para que estas hagan uso y exigibilidad de su

derecho a salud, alimentación, hábitat y educación de manera oportuna. Adicionalmente, se realizan intervenciones a través del ámbito escolar en los Jardines Infantiles de la SDIS y hogares infantiles y comunitarios del ICBF, con las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, suplementación con sulfato ferroso y vitamina A, fortalecimiento de habilidades en el cuidado de los niños y niñas con padres, madres, cuidadores y comunidad educativa a través de la implementación de la estrategia AIEPI, IAMI y IAFI.

Así mismo, con el propósito de garantizar el derecho a la salud y disminuir las barreras de acceso por la falta de recursos de las familias de los niños y niñas que se encuentra en la primera infancia, la SDS implementa a partir de octubre de 2009 el programa de gratuidad en salud, que garantiza este derecho a los niños y a las niñas, a través del cubrimiento total de las cuotas moderadoras o copagos. De igual manera, esta población se ha beneficiado con el acceso a nuevos biológicos adicionales a los del esquema nacional de vacunación, factor que ha contribuido a la disminución de la morbilidad y mortalidad en este grupo de edad.

Por la complejidad a la que se enfrenta este grupo poblacional en la ciudad de Bogotá, la SDS ha venido haciendo un mayor esfuerzo en afectar los factores que inciden negativamente en el comportamiento de este indicador como son la malnutrición, la falta de educación en las familias para identificar signos de alarma, el bajo peso al nacer, barreras de acceso a los servicios de salud y uno de los más críticos en este grupo de edad, es el proceso de adaptabilidad que los niños y niñas en situación de desplazamiento (indígenas, afrodescendientes, ROM y raizales, entre otros) se ven obligados a hacer respecto al cambio de ambiente, tipo de alimentación, cultura y hábitos saludables, factor de riesgo determinante para que se presente este evento.

En relación al comportamiento del indicador y los resultados obtenidos frente al nivel nacional, no es posible hacer la comparación en razón que el denominador del indicador es diferente para cada uno. El indicador nacional se calcula sobre nacidos vivos, el indicador de Bogotá es sobre la población total menor de 5 años, situación que también se presenta en los ODM.

Frente a la meta de ciudad del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008-2012, "Reducir a 23.7 la tasa de mortalidad < de 5 años x 10.000 < de 5 años, el sostenimiento y fortalecimiento de las acciones que se han implementado y la inclusión de otras estrategias que consoliden el trabajo dirigido a la reducción de la mortalidad por neumonía, enfermedades intestinales y la desnutrición, permiten proyectar que al final de la vigencia del actual Plan de Desarrollo la meta se cumpla.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

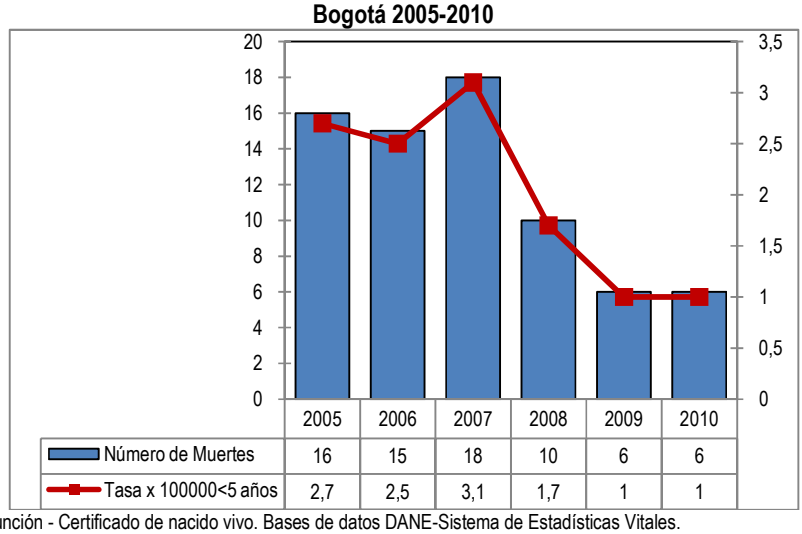
Para influir de manera positiva en el comportamiento de este indicador, también se han implementado los programas, estrategias y acciones 1, 2, 3, 4, 6, 7 y 8 enunciadas en el indicador "Tasa de mortalidad infantil" y se adiciona la siguiente:

1. En el ámbito escolar se continúa con la verificación de la implementación de las prácticas claves de cuidado desde la estrategia AIEPI, con 8.670 niños y niñas que cuentan con el carné de vacunas al día. Se han canalizado 214 niños y niñas identificados con problemas de enfermedades prevalentes de la infancia (Enfermedad diarreica Aguda, Enfermedad respiratoria Aguda, problemas de oído y garganta) y se han capacitado a la fecha 977 docentes y directivos de los jardines. De igual forma en el ámbito institucional se han verificado 287 consultorios que cuentan con los insumos para la atención integrada de la población materna e infantil, llegando a un porcentaje del 97% de cumplimiento de la norma. Igualmente se encuentra que 183 médicos, 100 enfermeras y 173 auxiliares de enfermería han venido siendo formados y aplican las estrategias.

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 5 años

Esta tasa incluye las muertes perinatales, muertes infantiles y muertes registradas en niños y niñas < de 5 años de edad cumplidos, y expresa el riesgo de morir de niños y niñas < de 5 años por cada 10.000 niños y niñas de este grupo de edad. La mortalidad en menores de 5 años se da principalmente en el período infantil es decir menores de 1 año, por lo tanto una disminución en la mortalidad infantil favorece la disminución de la tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Gráfico 14 Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA), Bogotá 2005-2010



Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

La tasa de mortalidad por EDA ha venido mostrando un descenso importante, entre los años 2005 a 2010 al pasar de 16 casos a 6 casos, lo que equivale a una disminución en la tasa al pasar de 2.7 a 1.0 casos por 100.000 menores de 5 años; esta reducción ha sido más marcada en los niños y niñas menores de 1 año.

Morbilidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años

Se tomó como referencia la notificación de morbilidades de interés en salud pública que son notificadas a través del sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA. Estas morbilidades son de interés en salud pública por su frecuencia de ocurrencia, alta transmisibilidad y por la posibilidad de generar discapacidad e incluso mortalidad en niños y niñas menores de 5 años.

Tabla 28 Casos de morbilidad por EDA, Bogotá 2009 - 2010

Grupo de edad	Año 2009	% año 2009	Año 2010	% año 2010
Menores de 1 año	48.702	10,8	58.310	9,6
1 a 4 años	100.817	22,3	123.678	20,4

Fuente: Secretaria Distrital de Salud. SIVIGILA 2010.

Desde 2009, en el Distrito Capital se ha implementado la vigilancia centinela de la EDA que incluye la identificación de agentes virales, bacterianos y parasitarios; estos últimos realizados directamente por la Institución que atiende el caso. La incidencia de casos de EDA ha mostrado un aumento en la notificación de casos para el grupo de menores de un año, de 48.702 casos registrados en 2009, que corresponde al 10.8% del total de casos, se pasó a 58.310 en 2010 que corresponde al 9.6% del total de casos. Este mismo comportamiento se mantiene en el grupo de 1 a 4 años, en el que se observó un incremento en el número de casos de EDA notificados, al pasar de 100.817 en 2009n

(lo que corresponde al 22.3% del total de casos) a 123.678 en 2010, que corresponden al 20.4% del total de casos de EDA notificados (Tabla 28).

La Secretaria Distrital de Salud, realiza análisis de mortalidad, evidenciando desconocimiento de los deberes y derechos en salud por parte de los usuarios, fallas en la identificación de signos de alarma frente a estas patologías, fallas en el seguimiento nutricional, fallas en la integralidad de la atención de la patología, desconocimiento de los factores de riesgo, baja adherencia a servicios de salud con ausencia de controles prenatales y controles de crecimiento y desarrollo, débil identificación de signos de alarma frente a estas patologías por parte de los padres y cuidadores y las condiciones de las viviendas donde habitan (tipo cambuches o paga diario que se caracterizan por la ausencia de servicios públicos, poca ventilación, y existencia de humedad). Igualmente, se han evidenciado barreras geográficas, en la atención, remisión y débil adherencia a los programas de prevención y promoción, así como algunos factores culturales y dificultades económicas que limitan el desplazamiento del niño/a al servicio de salud.

Por último, se observan dificultades en la atención integral de la patología, donde no se indaga por antecedentes y consultas previas relacionadas y se observa subvaloración del riesgo, generando re-consultas donde el paciente presenta avanzado deterioro de la condición de salud. Así mismo, se observó demora en la toma de decisión para la remisión y presencia de infecciones intrahospitalarias[16].

La tasa de mortalidad por EDA en Bogotá es inferior a la de nivel nacional (7. para el 2010), lo cual refleja las mejores condiciones del Distrito Capital. La disminución de esta tasa se relaciona con el mejoramiento al acceso de agua potable, adecuadas prácticas en la manipulación de alimentos y de manejo de desechos sólidos y líquidos en la población expuesta a riesgo. Dentro de los factores favorecedores de la reducción de este evento están la mayor accesibilidad a los servicios de salud, el aumento en las coberturas de los programas de promoción y prevención, el mayor aprendizaje del manejo de esta morbilidad por parte de los ciudadanos, la identificación oportuna de los signos de alarma como resultado del trabajo directo con padres, madres de familia y cuidadores de los niños y niñas en los ámbitos familiar, jardín infantil, comunitario e instituciones prestadoras de servicios de salud. A nivel local se viene desarrollando en las 20 localidades y a través de la red de prestadores públicos y privados la estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), con el fin de la identificación por parte de los cuidadores y/o padres de los signos y síntomas relacionados con la Enfermedad Diarreica Aguda.

De igual forma, la SDS mantiene la vigilancia de salud pública frente a la calidad del agua de consumo humano en instituciones públicas en general. Es importante mencionar que la ciudad ha avanzado en garantizar a la población una cobertura de servicios de acueducto y de alcantarillado, suministrando agua de excelente calidad, elemento fundamental para la disminución de patologías como la EDA. Por último, las acciones de vacunación en general y de manera particular la aplicación del biológico de rotavirus contribuyen a disminuir las complicaciones y hospitalizaciones por este evento.

Frente a la meta de ciudad del Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor”, 2008-2012, “*Disminuir la mortalidad por enfermedad diarreica en menores de 5 años a 1.0 x 100.000 n.v en 2012”*, en el periodo 2005-2010, la tendencia es hacia la reducción, pasando de una tasa 2.7 en 2005 a una tasa de 1.0 en 2010 x 100.000 < de 5 años; con corte a 2010 la meta se ha alcanzado.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

1. Se continuó con la vacunación contra Rotavirus, beneficiando a niños y niñas menores de seis (6) meses. De igual forma, se encuentra en constante fortalecimiento la vigilancia epidemiológica tipo centinela de EDA.

[16] Fuente: Actas de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda.

2. La Secretaría de Salud mantiene vigilancia frente a la calidad de agua de consumo humano en Instituciones públicas en general, así como garantiza la intervención en brotes por EDA, casos probables de cólera, fiebre tifoidea y paratifoidea en instituciones educativas, albergues, hogares y jardines infantiles como en vivienda según la necesidad de la comunidad.
3. Se brinda asesoría en el manejo y preparación de alimentos como en medidas preventivas para evitar la propagación de casos. Por último, los esfuerzos se han encaminado hacia el fortalecimiento de un proceso integral con las diferentes estrategias como son: Acciones Integrales para la Prevención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) e Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia (IAMI)[17], ámbitos de vida cotidiana, aseguradoras contributivas, subsidiadas y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de la red adscrita y no adscrita. De acuerdo con lo anterior las acciones de capacitación e inducción al equipo interdisciplinario de las ESE son iguales para el manejo de este indicador, ya que se enmarcan dentro de las estrategias AIEPI, IAMI, IAFI.
4. Teniendo en cuenta la alerta nacional por la presencia de casos de cólera en Haití, se intensifica la vigilancia por EDA y vigilancia de factores de riesgo ambiental (ETAS), con el fin de minimizar la presencia de casos o la transmisión.
5. Implementación de la estrategia de atención de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), que incluye un componente crítico de gestión y comunitario, así mismo, 18 prácticas claves en salud, las cuales se han ido difundiendo en las 20 localidades y las EAPBS. Entre estas prácticas están el lavado de manos, la adecuada manipulación de alimentos y la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad; su fortalecimiento a través del curso clínico (virtual) y comunitario en las ESE y en la red de prestadores de las EAPB. Igualmente, la Secretaría Distrital de Salud mantiene vigilancia frente a la calidad de agua para el consumo humano en instituciones públicas en general.
6. Una de las condiciones fundamentales para garantizar un estado adecuado de salud en los niños, niñas y adolescentes, la constituye la situación de saneamiento básico de los hogares, reflejada en el acceso a agua potable y alcantarillado. Para el caso de Bogotá, vale la pena resaltar que el esfuerzo de la EAAB-ESP por universalizar el acceso y mejorar la calidad del agua suministrada, permite hoy contar con porcentajes de cobertura superiores a 99%, acompañados de un suministro 100% de agua potable, totalmente apta para el consumo humano, situación que ha favorecido el comportamiento de este indicador.

Los indicadores de cobertura de agua potable y saneamiento básico se describen con mayor detalle en el apartado 1.2.4.

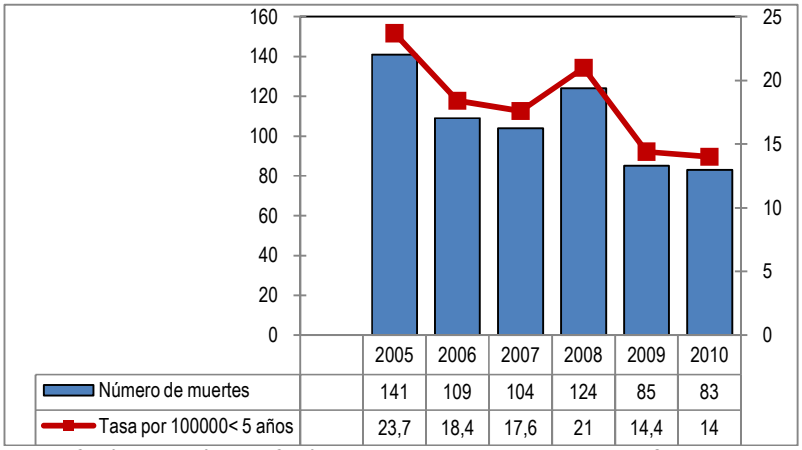
Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años

La tasa de mortalidad por neumonía expresa el riesgo de morir por este evento por cada 100.000 niños y niñas menores de 5 años. La neumonía es quizás el evento más grave de las llamadas infecciones respiratoria agudas (IRA) por lo cual internacionalmente se toma como indicador trazador.

La tasa de mortalidad por neumonía ha tenido en general una tendencia a la disminución, al pasar de 141 casos en el año 2005 a 83 en el año 2010, lo cual equivale a pasar de una tasa de 23.7 a 14.0 x 100.000 < de 5 años (Grafica 15).

Gráfico 15 Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años, Bogotá 2005-2010

[17] Todas las acciones encaminadas a la promoción y prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda se encuentran inmersas dentro de los componentes tanto de AIEPI clínico como comunitario consolidando una sola actividad.



Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

En Bogotá las muertes por neumonía en niños y niñas, corresponden aproximadamente al 90% de las muertes por Infección Respiratoria Aguda, situación que al compararse con la tasa de mortalidad por IRA a nivel nacional, refleja las mejores condiciones del Distrito Capital.

Morbilidad por IRA en menores de 5 años

La morbilidad es notificada mediante vigilancia epidemiológica de tipo colectivo, por medio de la cual los prestadores de servicios de salud informan el total de casos atendidos que pueden ser ambulatorios u hospitalarios. En la tabla 29 se observa un aumento en el número de casos atendidos desde el año 2008 hasta el año 2010. Es importante anotar que desde el año 2008 se incluyó este indicador en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Tabla 29 Distribución de los casos de morbilidad por IRA según grupo de edad, Bogotá 2008-2010

Grupo de edad	Año 2008	% año 2008	Año 2009	% año 2009	Año 2010	% año 2010
Menores de 1 año	112.468	16,0	136.008	12,9	155.669	12,3
1 a 4 años	184.993	26,3	249.815	23,7	293.773	23,2

Fuente: Secretaria Distrital de Salud, SIVIGILA. Semana epidemiológica 52 año 2009-2010.

En Bogotá, durante el año 2010 fueron notificados 155.669 casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) a nivel ambulatorio y hospitalario en el grupo de menores de un año, lo que corresponde al 12.3% del total de casos reportados, y 293.773 en el grupo de 1 a 4 años, que corresponde al 23.2% del total de casos. Esto muestra un incremento de 7.5% al comparar con la notificación de casos de infección respiratoria aguda (IRA) en 2009.

La mortalidad por neumonía está asociada a tres grandes procesos sobre los cuales se ha avanzado en intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El primer proceso se refiere a la promoción de la salud e incluye mejoramiento en la calidad del aire. En Bogotá, a partir del año 2007 se ha venido dando una mejora en la calidad de aire al disminuir los promedios anuales de material particulado respirable PM. Sin embargo, todavía se presentan episodios de excedencia que afectan la salud de los niños y las niñas.

El segundo proceso, se refiere al acceso y utilización de los servicios de salud. Durante el último periodo del quinquenio analizado, se atendieron 37.000 niños y niñas menores de 5 años en las Salas ERA, lo cual ha evitado complicaciones y hospitalizaciones innecesarias en esta población. El porcentaje de resolutividad de las Salas ERA está en promedio del 85%, es decir de cada 100 casos de niños y niñas con bronquiolitis 85 continúan con

tratamiento en la casa. El número de Salas ERA ha oscilado entre 90 y 110 de acuerdo a la contingencia de picos epidémicos, comportamiento que para el 2010 se acentuó por la época invernal.

Durante el periodo 2005-2007[18], Bogotá muestra una reducción importante de este indicador comparado con la tasa nacional (24.0). Esta situación es producto del esfuerzo de la SDS en implementar procesos de capacitación sobre la detección de signos de alerta orientados a los padres y cuidadores, la operación y ampliación de las salas de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y el avance a nivel comunitario e institucional en el desarrollo de la estrategia AIEPI enfatizando en la identificación de alarmas tempranas para acudir de manera oportuna a los servicios de salud y minimizar el riesgo de morir.

Frente a la meta de ciudad del Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008-2012, *"Reducir a 11.5 la tasa de mortalidad por neumonía en < de 5 años x 100.000 < de 5 años, en el periodo 2005-2010*, la tendencia es hacia la reducción, pasando de 23.7 en 2005 a 14.0 en 2010 x 100.000 < de 5 años, sin embargo, la meta a 2010 no se ha alcanzado.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Dentro de las acciones que la Administración Distrital ha emprendido para mejorar el indicador de mortalidad por neumonía se cuentan:

1. Toma de laboratorios virales en instituciones centinela de la SDS de Bogotá y en las diferentes instituciones de salud que cuentan con la infraestructura y talento humano requerido.
2. Consolidación de la vigilancia centinela de virus respiratorios en el Distrito Capital.
3. Definición y estructuración del proyecto de uso racional y adecuado de oxígeno domiciliario, ya en fase de implementación.
4. Definición y estructuración del plan de preparación para una pandemia de Influenza por virus nuevo, ya en fase de implementación.
5. Definición y estructuración de la propuesta para atención al menor de un año con enfoque de riesgo, ya en fase de prueba piloto.
6. En las 20 localidades y con las aseguradoras EPS se ha avanzado en el desarrollo de la estrategia AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia) en sus componentes clínico, comunitario (enfatizando en la identificación de alarmas tempranas para acudir de manera oportuna a los servicios de salud y minimizar el riesgo de morir) y de gestión. Entre los años 2008 y 2009 se han formado más de 5 mil gestores comunitarios en AIEPI.
7. Las acciones desde el ámbito comunitario y Escolar es la formación de madres FAMI , HOBIS y docentes de jardines infantiles como agentes comunitarios en salud infantil con conocimientos y habilidades para la promoción de factores y conductas protectoras, de modalidad ICBF y SDIS y Jardines privados en habilidades para la prevención y manejo de enfermedades prevalentes en la infancia haciendo énfasis en la identificación oportuna de signos de alarma, promoción de la consulta oportuna y fortalecimientos de prácticas protectoras como la lactancia materna, vacunación, suplementación con micronutrientes y promoción del crecimiento y desarrollo saludables y el afecto.
8. El funcionamiento de 110 salas ERA institucionales y funcionales en Bogotá, como una estrategia que permitió atender durante el año, en promedio 40.000 niños y niñas menores de 5 años con bronquiolitis, evitando que se presentara neumonía; implementación en el Distrito Capital de las estrategias AIEPI, IAMI y IAFI avaladas por la OPS y la OMS como medios efectivos para disminuir la presentación de este evento.
9. La SDS cuenta con la Central Única de Referencia y Contra Referencia CURYC / Línea 195, en la cual se priorizan los casos recepcionados en grupos poblacionales vulnerables y de mayor riesgo clínico en su evolución (niños y niñas menores de cinco años y adultos mayores), población clasificada como especial (desplazados, reinsertados, indígenas, población ROM) y población pobre y vulnerable no afiliada a ningún

[18] Solo se compara este periodo respecto al nivel nacional, puesto que para los años 2008,2009 y 2010 no se cuentan con datos validados por parte del DANE.

régimen de protección en salud. La entidad adelantó un proceso de coordinación y cooperación intersectorial con la Secretaría Distrital de Integración Social para dar cumplimiento a la Resolución 325 de 2009, que reglamenta el funcionamiento de los Jardines Infantiles públicos y privados, y con ICBF a la luz de este trabajo intersectorial se ha logrado el fortalecimiento del grupo Dinamizador de la Iniciativa Conjunta por la Salud Pública, con 32 unidades académicas, y desarrollo de dos (2) investigaciones, cuatro encuentros, firma de la declaratoria por la salud materna e infantil y organización de tres (3) mesas temáticas: Docencia, investigación y extensión o proyección social.

Estas acciones han logrado disminuir las reconsultas de los niños y niñas a los servicios de urgencias, así como los días de estancia hospitalaria en caso de requerir manejo intramural, lo que ha aumentado el manejo ambulatorio disminuyendo el riesgo de adquirir infecciones intrahospitalarias y costos para la institución y la familia. Igualmente la educación a la comunidad ha permitido empoderamiento en el uso adecuado de los servicios de salud.

10. Una situación que ha incidido de manera positiva en el comportamiento de la mortalidad por neumonía en niños y niñas menores de 5 años en la ciudad, es el mejoramiento de la calidad del aire, "en Bogotá, a partir del año 2007 se ha venido mejorando la calidad del aire al disminuir los promedios anuales de material particulado respirable (PM)[19].

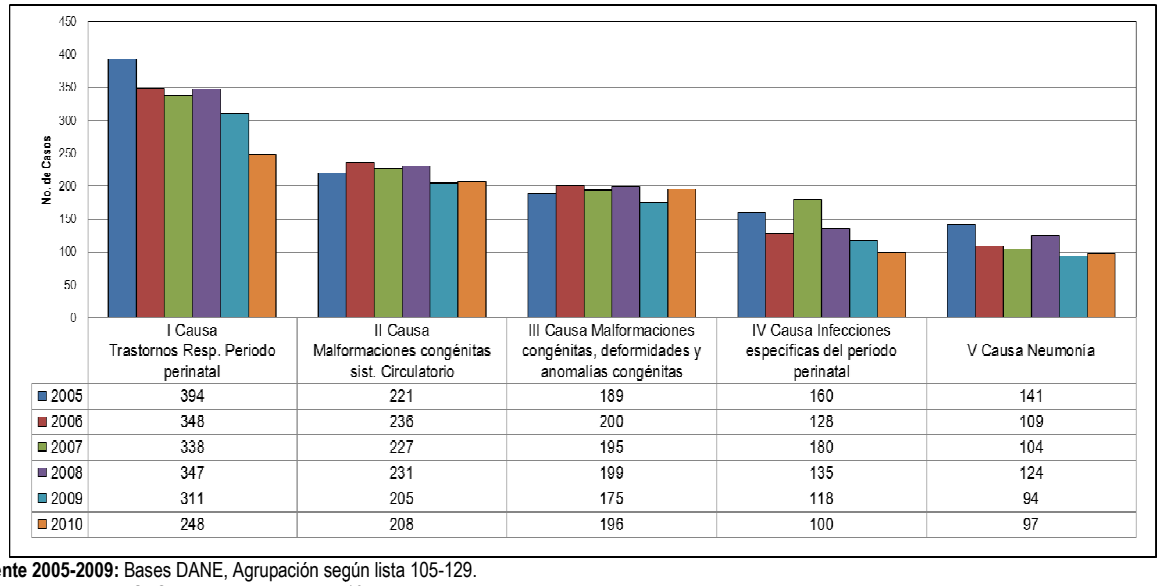
Mortalidad en menores de 5 años por todas las causas

Como se mencionó anteriormente, la mortalidad en menores de 5 años incluye las muertes perinatales, muertes infantiles y muertes registradas en niños y niñas menores de 5 años de edad cumplidos, y expresa el riesgo de morir de niños y niñas menores de 5 años por cada 10.000 niños y niñas de este grupo de edad.

Al hacer un análisis riguroso se encuentra que las cinco (5) primeras causas de mortalidad en este grupo poblacional son: trastornos respiratorios en el periodo perinatal, malformaciones congénitas del sistema circulatorio, malformaciones congénitas (deformidades y anomalías congénitas), infecciones específicas del período perinatal, neumonía y para el año 2010 se presenta feto o recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 97 casos (gráfica 16).

Gráfico 16 Primeras causas de mortalidad general en menores de 5 años, Bogotá 2005 – 2010

[19] Secretaria Distrital de Ambiente, Subdirección de Calidad de Aire, Auditiva y Visual, Red de Monitoreo de Calidad de Aire de Bogotá, 2007 - 2009. A partir del 2007 el promedio anual de material particulado encontrado en la ciudad ha venido disminuyendo, al pasar de 71 ug/m3 en 2007 a 59,10 ug/m3 en 2009. En la Resolución 601 de 2006, se enuncia la norma de calidad del aire o nivel de inmisión y se establece el valor de referencia a nivel nacional, el cual corresponde a 70 ug/m3.



	I Causa Trastornos Resp. Periodo perinatal	II Causa Malformaciones congénitas sist. Circulatorio	III Causa Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas	IV Causa Infecciones especificas del periodo perinatal	V Causa Neumonía
2005	394	221	189	160	141
2006	348	236	200	128	109
2007	338	227	195	180	104
2008	347	231	199	135	124
2009	311	205	175	118	94
2010	248	208	196	100	97

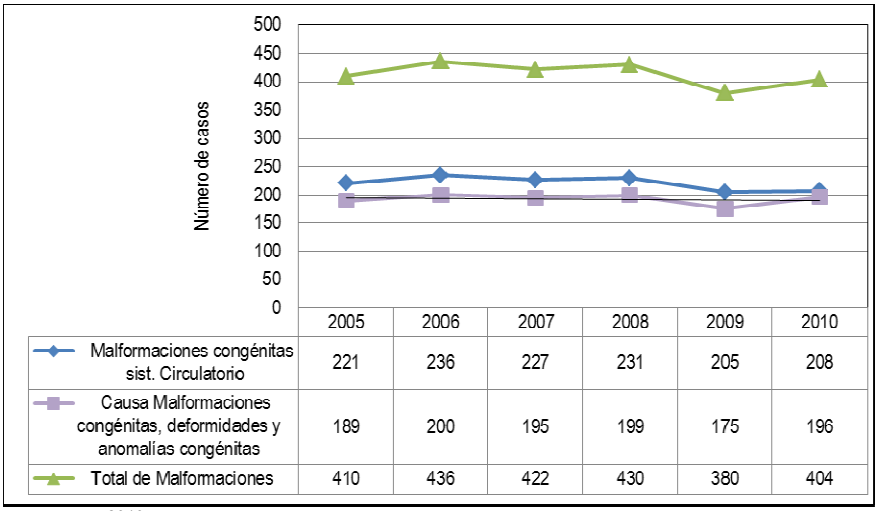
Fuente 2005-2009: Bases DANE, Agrupación según lista 105-129.
Fuente 2010: Bases SDS-RUAFND.-Agrupación 105 causas preliminares.

En la primera causa se registran los "trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal", debido a que esta causa es la de mayor frecuencia y riesgo de ocurrencia seguida de "malformaciones congénitas del sistema circulatorio." Es de resaltar que las causas de mortalidad en < de 5 años es un indicador resumen de tres grandes grupos de edad: periodo neonatal de 0 a 28 días, periodo posneonatal de 29 días a 11 meses y periodo de primera infancia de 1 a 4 años. Por lo anterior, aparecen entre las tres (3) primeras causas las siguientes, que en el 90% de los casos son propias del periodo neonatal: Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, malformaciones congénitas del sistema circulatorio y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas.

Mortalidad por malformaciones congénitas en menores de 5 años

Dentro de las primeras causas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años para el periodo 2005-2010, se encuentra la mortalidad por malformaciones congénitas. Es importante resaltar que esta causa, en este momento está siendo de gran interés a nivel nacional por su ocurrencia como segunda y tercera causa de muerte en este grupo de edad, razón por la cual se ha incrementado la vigilancia de la misma.
Respecto a su comportamiento, se observa una tendencia estable con un leve descenso para los años 2009 y 2010 en el número de defunciones por malformaciones congénitas del sistema circulatorio y para el año 2009 en malformaciones congénitas, deformidades y anomalías (Gráfica 17).

Gráfico 17 Mortalidad por malformaciones congénitas en menores de 5 años, Bogotá 2005-210



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Malformaciones congénitas sist. Circulatorio	221	236	227	231	205	208
Causa Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas	189	200	195	199	175	196
Total de Malformaciones	410	436	422	430	380	404

Fuente: DANE. Estadísticas Vitales, 2010.

Las condiciones que determinan el comportamiento de éste indicador se asocian a factores como: presencia de embarazos en adolescentes (10 a 19 años), debilidad en consejería preconcepcional por parte de las EAPB, falta de difusión desde el Ministerio de la Protección Social y las autoridades educativas, de los alcances de la Sentencia C-355 (Despenalización del Aborto en sus tres causales), persistencia de bajos niveles de lactancia materna, con una mediana de 3.1 meses. Así mismo, a pesar de los esfuerzos significativos que se han realizado en la ciudad para impactar los indicadores del estado nutricional en los niños y niñas, estos siguen presentando un comportamiento negativo con tendencia a la disminución durante este quinquenio.

Para analizar el comportamiento de las malformaciones congénitas (segunda y tercera causa) en la ciudad, es necesario tener en cuenta que estas pueden originarse por causas genéticas como anomalías cromosómicas, trastornos de un único gen y condiciones multifactoriales de la interacción gen- ambiente. También pueden ser ocasionadas por factores ambientales intrauterinos que afectan el crecimiento normal o el desarrollo del embrión o el feto, dentro de ellos se encuentran principalmente: los teratógenos que incluyen agentes físicos, contaminantes ambientales, enfermedades maternas, infecciones maternas y drogas. Otros factores que influyen considerablemente en el desarrollo de malformaciones congénitas son: la consanguinidad parental, la edad materna, la migración de personas con defectos en el gen, la anemia de células falciformes, la enfermedad de Huntington, la atrofia espino-cerebelosa, la porfiria, la malnutrición materna antes y durante el embarazo y la exposición a factores como el alcohol y las drogas.

En Bogotá, la vigilancia epidemiológica de malformaciones congénitas ha permitido identificar que factores como la presencia de malformados en la familia, la consanguinidad parental, el consumo de drogas, alcohol y tabaco durante el embarazo, la influencia de factores físicos y las enfermedades crónicas (diabetes), están relacionados con la presencia de este evento.

Las causas y proporciones sobre el total de causas de mortalidad en niños y niñas < de 5 años son similares entre el nivel nacional y distrital, evidenciándose en especial las malformaciones congénitas, las afecciones respiratorias perinatales y la infección respiratoria aguda. En los niños y niñas < de 5 años, las primeras cinco (5) causas han permanecido invariables, destacándose como primera causa los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, malformaciones congénitas del sistema circulatorio y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas. En el año 2010 la OPS destacó que para las Américas, la mortalidad en < de 1 año se debía a: causas perinatales, anomalías congénitas, infecciones respiratorias y accidentes y para el grupo de 1 a 4 años se encontraban: Los accidentes, las enfermedades infecciosas y parasitarias, las anomalías congénitas y la infección respiratoria aguda.

Es de anotar que para las causas de mortalidad en menores de 5 años a nivel nacional solo se obtuvo la información completa del año 2007, que es la que aparece referenciada en el informe.

En Colombia durante los años 2004 a 2008 el 22% de las muertes neonatales fueron causadas por malformaciones congénitas (n=7.497). En este mismo periodo se registraron en el país 11.578 muertes en menores de un año por esta causa, ocasionando el 22% del total de muertes infantiles. La tasa de mortalidad infantil por malformaciones congénitas se mantuvo constante, observándose la más alta para el año 2008 con 3.3 muertes x 1.000 n.v y la más baja en el año 2005 con 3.1 muertes x 1.000 n.v. En Bogotá las malformaciones congénitas ocasionaron el 24% (n=1.967) de muertes en menores de un año para este mismo quinquenio. La tasa de mortalidad infantil descendió de 3.4 muertes por 1.000 nacidos vivos en el 2004 a 3.1 muertes en el año 2008.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

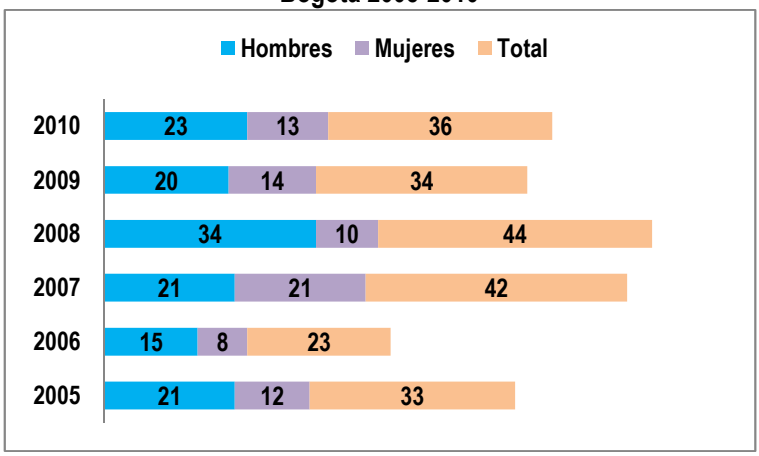
Los programas y estrategias que se vienen desarrollando para contribuir al mejoramiento de este indicador, corresponden a los enunciados en el indicador "Tasa de mortalidad en menores 5 años".

Número de muertes en niños y niñas de 0 a 5 años por causas externas

El indicador sugerido desde la Procuraduría se presenta como "Tasa de mortalidad por causas externas para niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años", el cual se enunciará en la sección 1.2.4 en donde se incluyen los indicadores generales, es decir, aquellos que no se pueden discriminar por ciclo vital. Allí se presentará el análisis general del comportamiento de esta Tasa para los tres (3) ciclos de vida (primera infancia, infancia y adolescencia). Sin embargo, para este rango de edad se presentará el número total de muertes por causas externas y por tipo de causa.

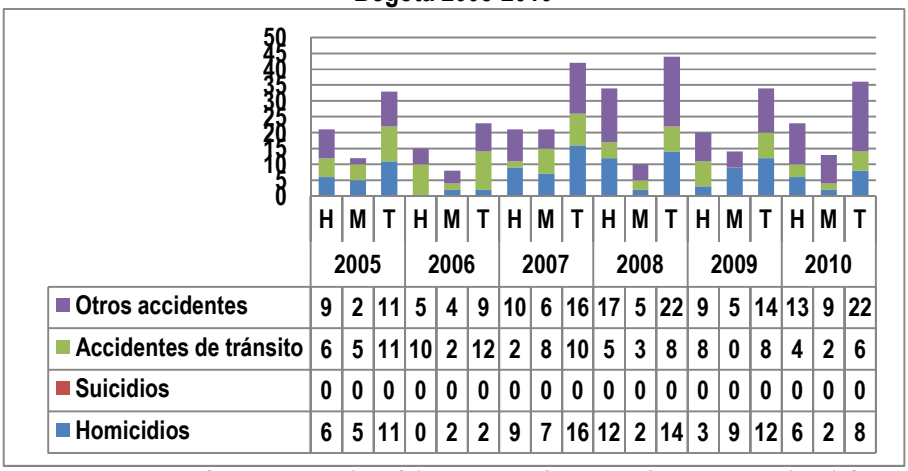
Respecto al comportamiento en el número de muertes por causas externas en niños y niñas de primera infancia, en la gráfica 20 se puede observar que durante el periodo 2005 – 2010 éste ha sido irregular. Sin embargo, para el 2010 estas muertes presentan un incremento del 9.09% con relación a las registradas en 2005. Se observa también que casi para todos los años del periodo de análisis a excepción del 2007, más del 60% de las muertes ocurrieron en niños.

Gráfica 20. Número de muertes en niños y niñas de 0 a 5 años por causas externas según sexo, Bogotá 2005-2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Gráfica 21. Número de muertes en niños y niñas de 0 a 5 años según causa externa por sexo, Bogotá 2005-2010



	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
Otros accidentes	9	2	11	5	4	9	10	6	16	17	5	22	9	5	14	13	9	22
Accidentes de tránsito	6	5	11	10	2	12	2	8	10	5	3	8	8	0	8	4	2	6
Suicidios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Homicidios	6	5	11	0	2	2	9	7	16	12	2	14	3	9	12	6	2	8

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

En la gráfica 21, se evidencia que a partir del 2007 hasta finalizar el periodo de análisis las dos (2) principales causas de muerte violenta en niños y niñas de 0 a 5 años han sido los accidentes (diferentes a los de tránsito) y los homicidios, en segundo lugar. El comportamiento en el número de muertes por causa de accidentes no ha sido estable, para el 2010 registraron un incremento del 100% respecto de las presentadas en 2005. Por su parte, las muertes por homicidios presentaron una disminución del 82% entre 2005 y 2006 pero se incrementaron considerablemente para el 2007. Sin embargo, a partir del 2008 estas muertes empiezan a disminuir; para el 2010 registran una disminución del 27.27% en relación a las muertes por homicidios reportadas para el 2005.

Frente a los factores que generan este tipo de muertes, su descripción se realizará cuando en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", se haga referencia al indicador "Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes de tránsito, otros accidentes), dado que estos no se pueden discriminar por ciclo vital pues el origen de las muertes violentas será el mismo para cualquier ciclo e igualmente, no puede realizarse una diferenciación por tipo de causa externa, ya que, las violencias son multicausales y un factor o varios factores determinantes pueden ocasionar la presencia no solo de una causa externa sino de varias.

Por su parte, la comparación con el nivel nacional para este indicador también se realizará en el apartado enunciado en el párrafo anterior, de manera general, es decir de 0 a 17 años y no por ciclo de vida, debido a que la fuente directa para la información nacional es el documento de FORENSIS 2005 y 2010 y no las bases de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), de donde podría abstraerse la información por edad simple y así poder realizar el comparativo con Bogotá. En FORENSIS la información se clasifica de acuerdo a los siguientes grupos etarios: 0 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años y 15 a 17 años, y para el caso de Bogotá los grupos etarios bajo los cuales se viene clasificando la información de muertes violentas en el Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia del Distrito Capital, son: 0 a 5 años, 6 a 12 años y 13 a 17 años (y no de 12 a 17 años para no duplicar la información correspondiente a la población de 12 años), los cuales corresponden a los rangos de edad estipulados en el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098. El Código enuncia "Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad"[20].

[20] Código de la Infancia y la Adolescencia, 2006. Titulo I, Disposiciones Generales. Capítulo I, Principios y Definiciones. Sujetos Titulares de Derechos, Art. 3º. Página 15.

Al respecto de las metas de ciudad relacionadas con las muertes violentas ocasionadas por causas externas, se plantearon las siguientes: Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de homicidio a 16 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de muertes violentas a 28 por cada 100.000 habitantes; y reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes a 4.08. Como se observa, a excepción de la meta relacionada con las muertes por accidentes de tránsito, las restantes corresponden a población en general y no son específicas a la población entre 0 y 17 años de edad.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Con relación a las acciones de política definidas en el Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008 – 2012, no se definieron acciones específicas para primera infancia en materia de prevención de muertes por causa externa. Sin embargo, en el plan de desarrollo se plantea una (1) meta que se relaciona en el Artículo 34, con un alcance general (0 a 17 años), a través de la cual se pueden vincular acciones para primera infancia, esta es: "Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes".

En el marco de la meta enunciada con anterioridad, entre el 2008 y el 2010 se desarrolló la siguiente estrategia, la cual será descrita con mayor detalle en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", ya que su alcance no es exclusivo para primera infancia:

1. A través del Convenio 3188 denominado "Convenio de Primera Infancia" suscrito entre la Secretaria Distrital de Integración Social y diecinueve contrapartes del orden distrital, nacional, internacional y empresa privada, se desarrolló la estrategia de Ciudad Protectora. El producto de la meta, es decir, el modelo de Ciudad Protectora, beneficia a la totalidad de la población de la ciudad, con especial énfasis en aquella que cuenta con edades comprendidas entre los 0 y 17 años.

Objetivo de política: Ninguno desnutrido

El estado nutricional es un indicador de calidad de vida de las poblaciones, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros. Este indicador refleja de manera próxima la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de las familias.

El primer paso requerido para propender por la seguridad alimentaria de los niños y las niñas de la ciudad consiste en garantizar unas adecuadas condiciones nutricionales de la madre gestante. Numerosos estudios médicos a nivel mundial demuestran que "el estado de nutrición de una mujer antes y durante su gestación es uno de los determinantes de los riesgos de mortalidad materna y de las posibilidades de desarrollo del feto, la mortalidad intrauterina, la duración del embarazo, las complicaciones del parto, la mortalidad perinatal e infantil y el bajo peso al nacer" (ENDS 2010, p. 300).

Además de las condiciones nutricionales durante la gestación y el nacimiento, es importante garantizar la adecuada alimentación durante el primer año de vida, y en ello la lactancia materna desempeña un papel determinante.

Para determinar el estado nutricional de los niños y niñas durante la primera infancia se utilizó hasta el año 2006 la población referencia por el Centro Nacional para Estadísticas de Salud (NCHS) de 1.977 adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La prevalencia de desnutrición en el Estudio Nacional de Demografía y Salud del 2005 se calculó utilizando dicho patrón. Sin embargo, en el año 2006 la OMS publicó los nuevos patrones de crecimiento, los cuales se basan en un estudio multicentrico desarrollado en una muestra internacional (Brasil, Ghan, India, Noruega, Omán y los Estados Unidos).

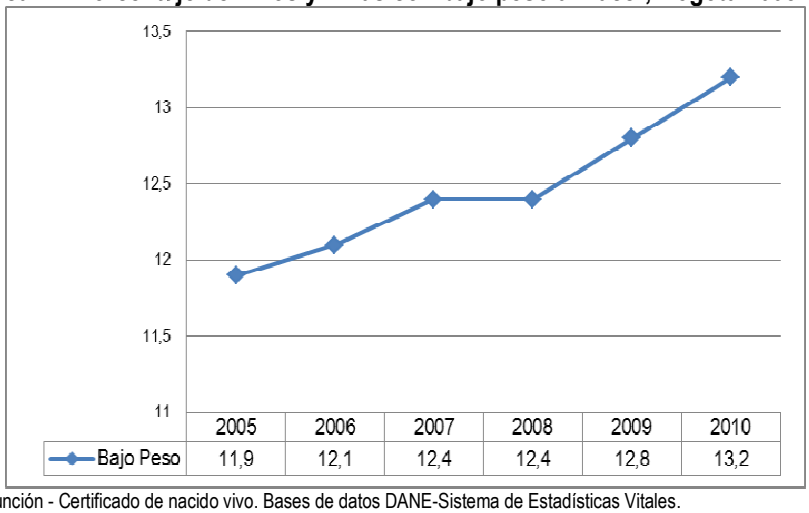
El nuevo patrón confirma que si todos los niños y niñas del mundo, reciben una atención adecuada desde el comienzo de sus vidas, tienen el mismo potencial de crecimiento y que las diferencias en el crecimiento infantil hasta

los 5 años de edad dependen más de la nutrición, el medio ambiente y la atención en salud que de factores genéticos o étnicos (ENSIN, p. 294) y que por otro lado, según la ENDS 2010, el bajo peso para la edad es considerado como un indicador general de la desnutrición, pues no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la desnutrición aguda que corresponde a pérdida de peso reciente; factores por los cuales en el análisis del estado nutricional de los niños y niñas no es posible desligar en los indicadores: Bajo peso al nacer, controles de crecimiento y desarrollo de niños y niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y reciben lactancia materna exclusiva; desnutrición crónica, desnutrición global y desnutrición aguda. En consonancia, a continuación se presentará un análisis global de los mismos.

Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer[21] (peso menor a 2.500 gramos)

El bajo peso al nacer se considera uno de los indicadores más importantes para evaluar la calidad de vida de la población y bajo la misma perspectiva, se considera el eslabón primordial en la cadena de causalidad de la mortalidad perinatal de otras patologías del periodo neonatal y problemas de salud en el primer año de vida, en razón a que genera un incremento innecesario en la demanda de atención médica, causa trastornos familiares y sobrecarga los presupuestos de los servicios de cuidados intensivos y neonatales especiales, también se asocia con alteraciones en el desarrollo psicomotor y algunas revisiones sugieren que más del 50% de la morbilidad neurológica crónica es atribuible a este trastorno (Gráfica 22).

Gráfica 22. Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer, Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Bajo Peso	11,9	12,1	12,4	12,4	12,8	13,2

Fuente: Certificado de defunción - Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
Fuente 2008: Certificado de defunción y Certificado de nacido vivo.-Bases de datos DANE y RUAF ND.-Sistema de Estadísticas Vitales datos preliminares.
Fuente 2009 y 2010: Bases de datos defunciones SDS y RUAF ND y para Nacimientos DANE y RUAF preliminares.

Durante el quinquenio se presentó una tendencia hacia el aumento, que desde la revisión basada en la evidencia y desde la aproximación de las investigaciones epidemiológicas de campo del SISVAN[22]; explican que dentro de la presentación del evento están: la amenaza de parto pre-término, ruptura prematura de membranas, presencia de pre eclampsia, infecciones urinarias, vaginosis, hemorragias, edad de la madre, deficiencia en el incremento de peso durante la gestación, periodo intergénesico corto y determinantes psicosociales como el estado civil de la madre y el embarazo no planeado.

[21] Expresa el porcentaje de nacidos vivos con un peso al nacer inferior a 2.500 gr. sin tener en cuenta edad gestacional.

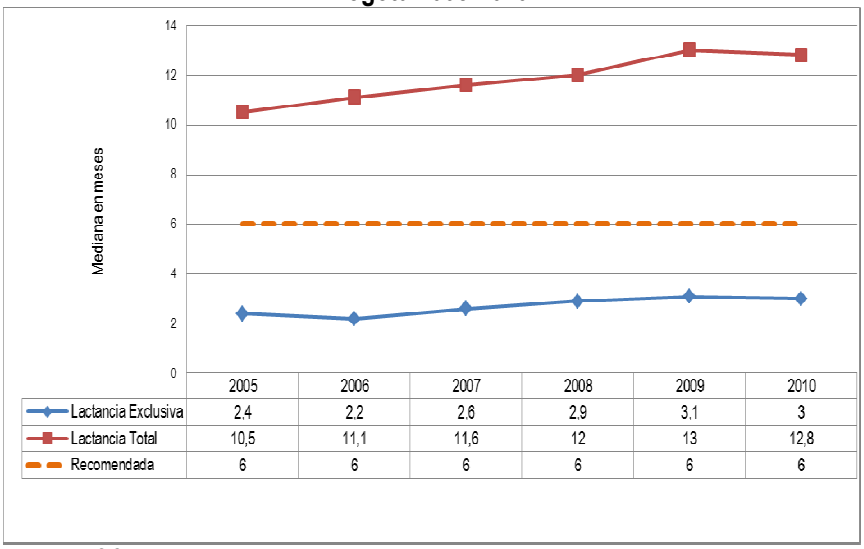
[22] Las Investigaciones epidemiológicas de campo al recién nacido a término con bajo peso se definen como un conjunto de acciones tendientes a evaluar la situación de salud y nutrición del recién nacido en el hogar, realizar recomendaciones específicas a la familia y/o cuidadores que contribuyan a desarrollar habilidades y competencias en la familia para el cuidado del recién nacido durante el primer año de vida.

Porcentaje de niños, niñas entre 0 y 6 meses que asisten a controles de crecimiento y desarrollo y reciben lactancia materna exclusiva

La leche materna es el alimento más completo que una madre puede ofrecer a su hijo(a) durante los primeros años de vida tanto por su composición nutricional como por el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado, lo que se constituye en una experiencia especial, única e intensa que favorece la disminución de la mortalidad por causas infecciosas durante el primer año de vida. Sin embargo, los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición (ENSIN 2005), muestran que solo el 48.9% de las mujeres en el país informaron haber ofrecido leche materna a su hijo durante la primera hora de nacido, siendo más alta la práctica en aquellas mujeres que reportan el nacimiento en casa.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo del indicador "Mediana de lactancia materna exclusiva" desarrollado a partir de la información que ingresa al SISVAN, para el periodo analizado se reporta un aumento en la mediana, pasando de 2.4 meses para el 2005 a 3.1 en el 2009, con un descenso en la mediana a 3 meses para el 2010 (Gráfica 23). Según las madres entrevistadas en la ENSIN 2010, el principal motivo para suspender la lactancia materna definitivamente para los niños y niñas menores de 2 años, es "porque se acabó la leche o por rechazo del niño(a)", motivo probablemente asociado con técnicas y practicas adecuadas de amamantamiento.

Gráfica 23. Mediana en meses de la lactancia materna exclusiva y total en niños y niñas menores de 2 años, Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Lactancia Exclusiva	2.4	2.2	2.6	2.9	3.1	3
Lactancia Total	10,5	11,1	11,6	12	13	12,8
Recomendada	6	6	6	6	6	6

Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

En relación al comportamiento de esta práctica protectora, la tendencia de la mediana en meses reporta una cifra estacionaria para los dos (2) últimos años, lo cual compromete al sector y los demás sectores a fortalecer las acciones de promoción, protección y defensa de la lactancia materna exclusiva durante los seis (6) primeros meses de edad, que se ve afectada para el distrito por las condiciones laborales que enfrenta la mujer y que le impiden mantener la práctica por el retorno prematuro a su trabajo.

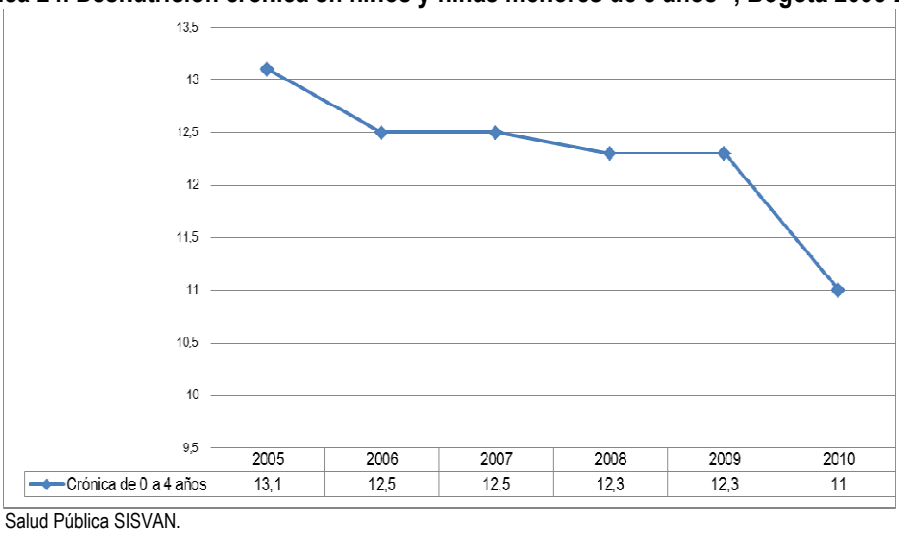
Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años valorados con desnutrición crónica

El indicador talla para la edad, mide la velocidad de crecimiento en un periodo de tiempo y permite determinar el retraso en el mismo, definido como desnutrición crónica.

La desnutrición crónica es el resultado de múltiples factores: Enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación durante los años más críticos del desarrollo de los niños (desde la etapa intrauterina hasta los tres (3) primeros años), ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras. Todas ellas asociadas generalmente a la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables, y al uso ineficiente de los recursos.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo de este indicador, desarrollado a partir de la información que ingresa al SISVAN, para el quinquenio se reporta una disminución importante en la prevalencia de desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años, pasando de 13.1 en el 2005 a 11 en el 2010, como resultado de las acciones intersectoriales del distrito a nivel social, económico y de promoción, prevención y prestación de los servicios de salud a la familia gestante (Grafica 24).

Gráfica 24. Desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años[23], Bogotá 2005-2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Crónica de 0 a 4 años	13,1	12,5	12,5	12,3	12,3	11

Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

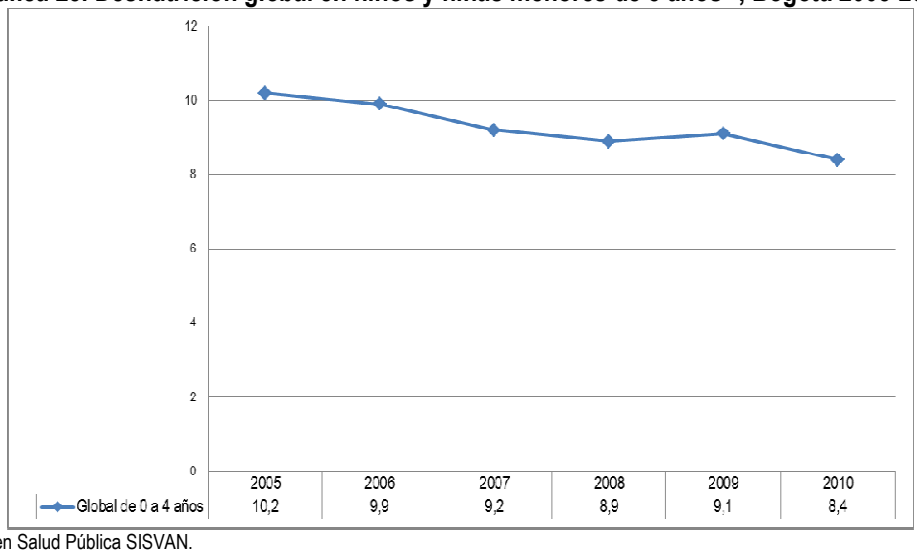
Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años valorados con desnutrición global

El indicador peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la talla y peso del niño(a) considerándose un indicador compuesto que refleja ampliamente las condiciones estructurales en seguridad alimentaria y nutricional de una población, siendo más prevalente en niños y niñas que tuvieron bajo peso al nacer y una talla menor a 47cms. La presencia de retraso ponderal incrementa el riesgo de morbi-mortalidad e inhibe el desarrollo cognitivo y físico de las niñas y los niños, afectando su estado de salud de manera crónica y su potencial productivo futuro, con consecuencias económicas y sociales tanto para la persona, familia, comunidad y país.

Para Bogotá y teniendo en cuenta la tendencia de este indicador durante los últimos cinco años, se evidencia una disminución de 2.2% en la prevalencia de desnutrición global en los niños y niñas menores de 5 años, pasando de 10.2 en el 2005 a 8.4% en el 2010, lo cual refleja un mejoramiento en las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional en la ciudad (Gráfica 25).

[23] 0 a 4 años, 11 meses, 29 días.

Gráfica 25. Desnutrición global en niños y niñas menores de 5 años[24], Bogotá 2005-2010

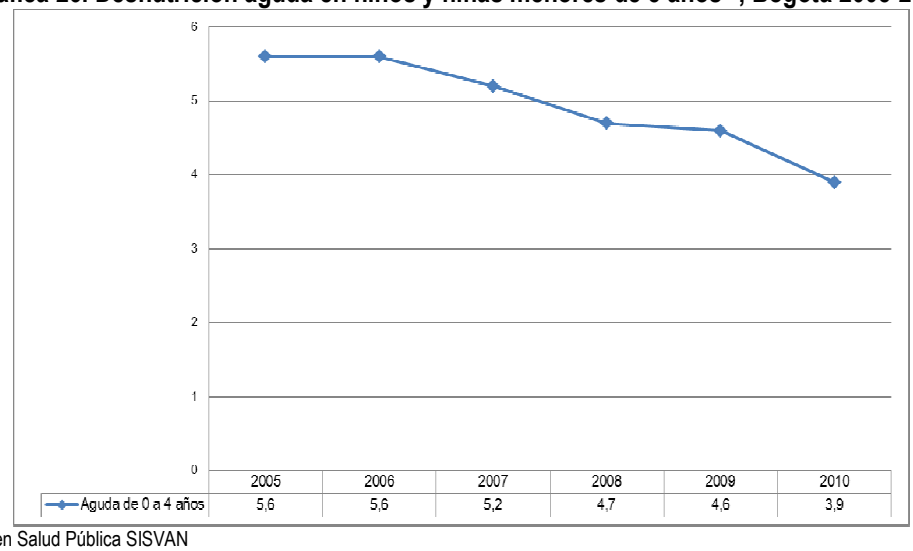


Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda

El indicador peso para la talla o índice de masa corporal, mide el peso corporal con relación a la talla, así mismo, permite determinar el déficit de peso respecto a la talla definido como desnutrición aguda, enflaquecimiento o delgadez para el caso de los niños y niñas mayores de 10 años. Este tipo de desnutrición es el resultado de múltiples factores: Enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, cortos periodos intergenésicos de la madre. Todas ellas asociadas generalmente a situaciones de coyuntura como la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables y al uso ineficiente de los recursos (Gráfica 26).

Gráfica 26. Desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años[25], Bogotá 2005-2010



Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN
Patrón de Referencia NCHS.

[24] 0 a 4 años, 11 meses, 29 días.
[25] 0 a 4 años, 11 meses, 29 días.

La desnutrición en la niñez menor de 5 años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta su estado de salud de por vida. Atender este problema es condición indispensable para asegurar el derecho a la supervivencia y al desarrollo de las niñas y niños[26].
La situación nutricional en la región latinoamericana, en el país y en la ciudad de Bogotá es un indicador que refleja las desigualdades sociales; así mismo, es causa y consecuencia de la pobreza. Una adecuada nutrición infantil se vincula directamente con el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Es así como la desnutrición deteriora el capital humano a través de sus efectos intergeneracionales e irreversibles sobre el desarrollo físico y cognitivo. La malnutrición especialmente por déficit, disminuye la capacidad de aprendizaje, afecta el rendimiento escolar y contribuye a la deserción escolar. Más de la mitad de las muertes infantiles son causadas directa o indirectamente por el hambre o la desnutrición. La desnutrición y la deficiencia de micronutrientes incrementan significativamente el riesgo de muerte materna.

Otro elemento relevante cuando se habla de seguridad alimentaria y nutricional es el de la vulnerabilidad, que puede verse desde dos (2) aspectos: La vulnerabilidad alimentaria que refleja "la probabilidad de que se produzca una disminución aguda del acceso a alimentos, o a su consumo, en relación con un valor crítico que define niveles mínimos de bienestar humano", y la vulnerabilidad nutricional, que se relaciona con el aprovechamiento biológico de los alimentos, condicionado a su vez, por factores ligados a la calidad de la dieta y al estado de salud individual, entre otros aspectos.

En ese sentido, una población es vulnerable cuando por una parte, enfrenta un riesgo y, por otra, presenta una menor capacidad de respuesta frente a dicho riesgo. En esta perspectiva, la vulnerabilidad debe analizarse en función de dos (2) dimensiones que interactúan: Una atribuible a las condiciones y oportunidades que presenta el entorno (natural, social y económico) y otra relativa a la capacidad y voluntad (individual y colectiva) de contrarrestarlas, ligado a las oportunidades que el contexto le brinda.

Para la época de la construcción de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Bogotá enfrentaba problemas de disponibilidad y acceso a los alimentos, que afectaban o se reflejaban en la situación nutricional de su población, en especial de la más vulnerable (niños, niñas, gestantes, pertenecientes a los sectores más pobres del D.C), razón que fomentó importantes movilizaciones populares para el fortalecimiento y visibilización de los comedores comunitarios en zonas marginadas, lo que permitió mejorar la “prevalencia obtenida en la ECV 2003 de personas que habían manifestado no consumir alimentos por falta de ingresos”; este proyecto fue retomado por la actual administración y estructurado como una estrategia de la política distrital orientada a restituir el derecho a la alimentación de las poblaciones en condiciones críticas.

De otra parte, la provisión de alimentos para los bogotanos dependía en primer lugar, de los pequeños productores de la Sabana de Bogotá, los cuales suministraban el 33% de la canasta básica; el segundo núcleo, lo conformaban los productores del resto de Cundinamarca y los departamentos de Meta, Boyacá y Tolima, que aseguraban el 44% del suministro; por último, el resto del país y las importaciones aportaban el 23% del volumen del abastecimiento de alimentos para la ciudad. Esta situación, aparentemente favorable para el D.C., enfrentaba dificultades para la movilidad de alimentos, la infraestructura logística estaba concentrada en pocos mayoristas, existía desigual distribución espacial de los equipamientos que manejaban volúmenes de abastecimiento y se observaba gran debilidad organizativa de pequeños y medianos productores, industriales y comerciantes que proveían los alimentos a la ciudad, todo lo anterior se constituía en obstáculo para la disponibilidad permanente de alimentos suficientes y adecuados para la ciudad.

El acceso, implica que los alimentos disponibles y los recursos productivos estén al alcance de los hogares y las familias, y de cada uno de sus integrantes y no existan restricciones físicas, económicas y culturales para conseguir los alimentos y consumirlos de manera autónoma, en cantidad y calidad suficientes. A su vez, el acceso a los

[26] Documento CEPAL Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe. Abril 2006.

alimentos no puede sacrificar o menguar el goce de otros derechos. Algunos factores que lo afectan son la migración rural a áreas urbanas, los bajos ingresos que reducen el poder de compra de la población, entre otros.

De otra parte, los hogares con inseguridad alimentaria provienen de los estratos más bajos – 58.5% del total y se caracterizan por ser familias extensas con alta dependencia económica con un número de miembros mayor al promedio (3.9); hogares con jefatura única con responsabilidades familiares y restricciones económicas para el acceso a los alimentos (ENSIN 2005).

El 12.3% de los niños registraban bajo peso al nacer y el 13.4% de los niños y niñas menores de 5 años presentaban retraso en el crecimiento. Cerca del 23% de las personas desplazadas en el país se han asentado en la capital, principalmente en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Bosa, San Cristóbal, Suba, Engativá y Kennedy; el estado ha venido respondiendo en la garantía del derecho a la alimentación de esta población que poco a poco ha venido en aumento (ENSIN 2005).

El consumo de alimentos de los hogares capitalinos distaba de ser suficiente en cantidad y calidad y adecuado en calorías y nutrientes; el déficit calórico y proteico era generalizado en los estratos 1, 2 y 3 tanto en el área urbana como en la rural. Según la ENSIN de 2005, en Bogotá se encontró deficiencia en el consumo de nutrientes tales como: El 23% tenía deficiencia en la ingesta diaria de proteína, el 24.3% de la población presentaba deficiencia en la ingesta de vitaminas A y C, el 52.7% presentaba deficiencia en la ingesta de Zinc y el 80.7% presentó deficiencia en la ingesta de calcio. Por tipo de alimentos y congruente con lo anterior, el 16% de las personas no consumieron alimentos cárnicos; el 10.1% no consumió lácteos, el 37.5% no consumió frutas y el 25.4% no consumió frutas.

En relación con el aprovechamiento, según la encuesta ENSIN de 2005, el 13.4% de la población entre 0 y 4 años presentaba desnutrición crónica (baja estatura para la edad); de otra parte, un factor que afecta la situación nutricional y particularmente el exceso de peso en la población, es la poca práctica de la actividad física, dicha encuesta mostró que el 70% de los niños y niñas entre 5 y 12 años ven televisión durante 2 horas ó más al día; que solo el 26% de los adolescentes entre 13 y 17 años, son regularmente activos, cifra que asciende al 37% en la población entre 18 y 64 años de edad.

De acuerdo con lo anterior, las líneas de tendencia para el periodo 2005-2010 para los tres (3) indicadores universales del estado nutricional, muestran una reducción del déficit de peso para la talla o desnutrición aguda de 1.7 puntos porcentuales para el grupo de 0 a 4 años de edad, lo cual afecta positivamente el indicador de desnutrición crónica que mide el deterioro nutricional a largo plazo.

No es posible hacer una comparación del comportamiento de este indicador entre la ciudad de Bogotá y el nivel nacional, ya que el nivel nacional no cuenta con datos de indicadores nutricionales con periodicidad anual, la única información que se tiene es de la ENSIN 2005 y 2010.

Aunque la meta establecida para el Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008-2012, de *"Reducir a 7.5% la prevalencia de desnutrición global en niños y niñas < de 5 años con corte a 2010 está en 8.4"*, las desnutriciones aguda y crónica muestran una tendencia a la disminución, comportamiento que influye en el cumplimiento de la meta *"Disminuir la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años a 3.0 x 100.000 n.v en 2012"*, puesto que durante el quinquenio analizado, la tendencia es hacia la reducción, pasando de una tasa 5.0 en 2005 a una tasa de 0.8 en 2010.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

El Distrito en su conjunto ha realizado esfuerzos por mejorar estos indicadores nutricionales en la primera infancia, dentro de los cuales desde el sector salud se destacan las siguientes estrategias y acciones:

1. En el plano local se implementan los 20 planes de seguridad alimentaria y nutricional, construidos con participación intersectorial en cada una de las localidades del Distrito Capital.
2. Promoción de la alimentación infantil saludable dirigida a cuidadoras de niños y niñas del ámbito comunitario y escolar (jardines infantiles); cubrimiento con acciones de información y educación en alimentación y nutrición a 1.890 familias en el marco del programa Salud a su Casa; promoción de prácticas de alimentación saludable, a través de la implementación del Programa "Tú Vales: Vive Mejor, Aliméntate Saludablemente y Se Feliz", con un cubrimiento aproximado anual de 4.950 cuidadoras, este cubrimiento se reforzó con acciones orientadas a otras cuidadoras de hogar y grupos de personas mayores, alcanzando a beneficiar alrededor de 1.500 personas.
3. Fortalecimiento de competencias y habilidades en los profesionales de salud en temas de alimentación saludable, lactancia materna, suplementación con micronutrientes, detección temprana de alteraciones nutricionales y en la identificación y tratamiento de las enfermedades prevalentes.
4. Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en población materna e infantil a través de la suplementación con vitamina A (cubrimiento anual promedio de 77.538 menores de 5 años), suplementación con hierro a menores de 12 años (388.281 menores anualmente); suplementación a gestantes y mujeres en periodo de lactancia con hierro, calcio y acido fólico (150.720 anualmente). Complementario a esta estrategia se desarrollan acciones de vigilancia y control de la fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B y de la sal con yodo y flúor en los establecimientos que comercializan y distribuyen este tipo de alimentos.
5. Mantenimiento y Expansión del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, SISVAN en sus componentes de vigilancia del menor de 10 años, recién nacidos con bajo peso y gestantes.
6. Implementación de la vigilancia intensificada del bajo peso al nacer y la mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de 5 años.
7. Desarrollo de las investigaciones epidemiológicas de campo a recién nacidos, gestantes y menores de 5 años con bajo peso. Anualmente se tiene un cubrimiento de 8.792 personas (1.551 recién nacidos a término con bajo peso, 3.391 gestantes con bajo peso y 3.850 menores de 5 años con desnutrición global) con un porcentaje de recuperación medido a través de la ganancia de peso del 96%, 86% y 79% respectivamente.
8. Gestión intersectorial para la implementación, seguimiento y monitoreo de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional a través de la Comisión Intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional CISAN, de la cual hace parte el sector y responde a la función de la Secretaría técnica de dicha comisión. En este marco desde el 2007 se fortalece la unidad técnica de apoyo a la CISAN como una instancia asesora para la toma de decisiones en relación a los compromisos inscritos en la política. Para el 2010 se ponen en funcionamiento cuatro (4) mesas técnicas intersectoriales que trabajan temas relacionados con: Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna; promoción de la actividad saludable y la actividad física, vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional y la mesa de calidad e inocuidad de los alimentos. Estas instancias representan procesos intersectoriales en los cuales varias entidades del orden distrital tienen responsabilidades y competencias buscando llegar a acuerdos técnicos y operativos que permitan articular y optimizar las respuestas que llegan a las localidades.
9. Desarrollo de estrategias de identificación temprana e intervención a los niños y niñas menores de 5 años con riesgo nutricional en el marco de los programas "Salud a Su Casa" y "Salud al Colegio".
10. Promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna mediante el fortalecimiento desde la gestación y hasta los 2 años de edad, mediante la implementación de estrategias de atención materna e infantil, tales como Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) e Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) en diferentes ámbitos de vida cotidiana (prestación de servicios de salud, comunitario y familiar), buscando complementar y generar sinergias entre los mismos. En este marco se resalta que el Distrito Capital es la ciudad del país que cuenta con el mayor número de instituciones de salud acreditadas en la estrategia IAMI (171), lo cual representa un logro y al mismo tiempo el reto de involucrar a instituciones del orden privado en la implementación y mantenimiento de esta iniciativa; complementario a esta iniciativa, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con la primera Sala Amiga de la Familia Lactante en el ámbito empresarial, con lo cual se avanza en la puesta en marcha de esta estrategia en las doce (12) entidades que conforman la comisión intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional,

de la cual se destacan en cuanto al nivel de avance en este proceso, el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría de Educación. Como complemento a estas acciones, se cuenta con estratégicas de comunicación masivas que se operan a través de diferentes medios.

11. Fortalecimiento de la estrategia entornos saludables desde el ámbito familiar y comunitario lo cual mejora las condiciones del ambiente que contribuyen al aprovechamiento biológico de los alimentos y por ende a un mejor estado de salud y nutrición.

De otra parte, a través de los jardines infantiles se suministra el 70% de los requerimientos diarios en alimentación brindados desde la SDIS, esto en el marco de la ampliación de cobertura en Educación Inicial, con lo cual cada vez más niños y niñas que participan en el programa de atención integral a la primera infancia se ven beneficiados(as) en la garantía a su derecho a la alimentación. Entre otras acciones se encuentran las siguientes estrategias:

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Meta de Ciudad: Aumentar a 6 meses la lactancia materna exclusiva.
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente Estrategia: Salas Amigas
Objetivo del Proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
Acreditación de salas amigas	
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 0 - 5 años 713.914 **2009:** 0 - 5 Hombres = 363.608 Mujeres= 346.744 **2010:**0-5 años: Hombres:1.473 Mujeres: 1.419
Acciones 2008	Se contó con la evaluación de 11 salas amigas de la familia lactante, de las cuales 4 completaron el proceso de acreditación. Los puntajes finales obtenidos con las evaluaciones externas para la acreditación en promedio están en el 98%, lo que refleja el conocimiento y las buenas prácticas de la lactancia materna que tienen las familias lactantes con hijos-as menores de dos años entrevistadas, así mismo, refleja el compromiso de los-as servidores-as públicos-as de los Jardines Infantiles para hacer de la práctica de la lactancia materna la mejor estrategia de salud pública.
Acciones 2009	Se brindó acompañamiento por parte del Equipo Técnico de Salas Amigas a las 41 Salas Amigas de la Familia Lactante que están acreditadas, pero que no han cumplido 2 años para su reacreditación. Se realizó el III Encuentro de Salas Amigas Acreditadas, el cual contó con la participación y apoyo de la Fundación Saldarriga Concha para la capacitación y uso del Maletín "Detección del Riesgo". En diciembre se aplicó la II Encuesta de Satisfacción de familias beneficiarias de Salas Amigas, sus resultados son satisfactorios y señalan la necesidad urgente de mejorar las condiciones físicas de algunas Salas.

Acciones 2010	Se avanzó en la implementación del manual de procedimientos de las Salas Amigas de la Familia Lactante en los jardines infantiles que están en proceso de acreditación. Cada jardín infantil con Sala Amiga de la Familia Lactante cuenta con el Plan de Acción que permite lograr y sostener la acreditación. En cuanto a la Movilización Social, se realizó un (1) encuentro territorial Amigo de la Lactancia Materna "Lactancia con Amor" en la localidad de Usme, al cual asistieron 30 integrantes de familias gestantes y lactantes. Se realizaron nueve (9) jornadas de sostenibilidad en las localidades de Barrios Unidos, Fontibón, Kennedy, Usme, Santafé – Candelaria, Mártires, Tunjuelito y Engativá. Además, se brindó acompañamiento para la sostenibilidad en 93 jardines infantiles que cuentan con Sala Amiga Acreditada. El acompañamiento incluye actividades de servicios de consejería, formación a familias gestantes y lactantes y maestras y consolidación de grupos de apoyo. Se presentó la Red Amamantar'T de la localidad de Tunjuelito, en la respectiva Alcaldía Local a fin de lograr la voluntad política necesaria para garantizar su sostenibilidad. Esta Red viene fortaleciendo el trabajo de movilización social en cada uno de sus nodos, además organizó un evento donde se presentaron diferentes expresiones artísticas de las familias vinculadas a las entidades que participan en la Red, como son: la Subdirección Local de Tunjuelito (con 7 Salas Amigas de la Familia Lactante), el Hospital y los Grupos FAMI del ICBF. Se conformó la Red intersectorial de Bosa, con el nombre de "Te amamos, Te lactamos", en la que participan la Subdirección Local de Bosa, el Hospital y Grupos FAMI del ICBF. El Foro por la Primera Infancia llevado a cabo en el mes de agosto, constituyó el mejor escenario para compartir la experiencia de las Salas Amigas de la Familia Lactante en los ámbitos Empresarial y Comunitario, lideradas por la Secretaría Distrital de Salud y la Subdirección Local de Bosa. Como resultado el INS, el CAD y el Departamento de Boyacá solicitaron apoyo para implementar Salas Amigas de la Familia Lactante e igualmente el ICBF Regional Bogotá acogió la experiencia para implementar las Salas en los Hogares Infantiles. Se logró la implementación de la primera SAFL institucional en un jardín privado, que beneficia a estudiantes, docentes y empleados de la Universidad Nacional. Se implementó una SAFL en el ámbito comunitario en la Subdirección Local de Bosa y una SAFL en el ámbito empresarial en la Secretaría Distrital de Salud, lo cual hace que se transcienda más allá del ámbito institucional y se garantice el derecho a una adecuada alimentación desde el inicio de la vida, apoyando a la comunidad y a las mujeres trabajadoras. Durante el presente año y en el marco del Convenio por la Primera Infancia, se hizo difusión de las SAFL en el ámbito institucional, comunitario y empresarial en el Departamento de Boyacá (Municipio de Sogamoso) y delegaciones de España y de la República de China. Se cuenta con una propuesta de Formulario de Evaluación Externa de la Sala Amiga de la Familia Lactante en el ámbito Empresarial y se continúa brindando Consejería a mujeres gestantes y lactantes de la Secretaría de Integración Social con el fin de constituir allí una Sala Amiga de la Familia Lactante.
Reacreditación de salas amigas	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 0 - 5 713.914 **2009:** 0 - 5 H = 363.608 M= 346.744 **2010:** 0-5 AÑOS: Hombres:1.609 Mujeres: 1.587
Acciones 2008	Se contó con la evaluación de 30 salas amigas de la familia lactante, de las cuales 11 culminaron su proceso de reacreditación. Se llevaron a cabo actividades de acompañamiento para garantizar la sostenibilidad de 141 Salas Amigas de la Familia Lactante, a través de aplicación de formularios de auto apreciación, realización del plan de acción, verificación de la dotación y reuniones de coordinación en las salas amigas acreditadas y reacreditadas.

Acciones 2009	Se realizaron las siguientes acciones para la promoción de la lactancia materna en la ciudad: Se consolidaron 164 Grupos de Apoyo a la lactancia materna en los Jardines Infantiles que cuentan con Sala Amiga de la Familia Lactante Acreditada. Estos grupos permiten mejorar la práctica de la lactancia materna; en ellos las familias comparten sus experiencias sobre alimentación infantil, se resuelven dudas, se promueve la participación del padre y se generan espacios lúdicos que fomentan las expresiones artísticas. Se consolidaron 164 servicios de Consejería, este servicio lo brinda el Equipo Técnico de Salas Amigas y permite orientar a las madres, los padres y las familias sobre la práctica de la lactancia materna y la alimentación infantil saludable, previene problemas y ayuda en las soluciones, lo cual garantiza una lactancia materna exitosa con los grandes beneficios que representa para los niños y niñas. La Red Amamantar"T" de la localidad de Tunjuelito, brinda atención y servicios de Consejería a las madres lactantes y sus familias, a través de 40 nodos constituidos así: 6 en el Hospital de Tunluelito, 25 madres FAMI del ICBF, 8 Salas Amigas de la Familia Lactante y un nodo en la Subdirección Local de Tunjuelito. La constitución de esta Red es una demostración del trabajo realizado en el marco de la Gestión Social Integral. Se realizaron 17 Encuentros Territoriales Amigos de la Lactancia Materna en las Subdirecciones Locales de Integración Social. Estos encuentros vinculan a la Alcaldía Local, la Subdirección Local para la Integración Social, el ICBF, la Secretaría de Salud y al Subcomité Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional y facilitan la preparación y el desarrollo del mes de la lactancia materna. Se logró la participación en 10 Comités Locales de Seguridad Alimentaria y en la Unidad Técnica de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -UTA-. En el periodo se conformó la Mesa Distrital de promoción, protección y defensa de la lactancia materna integrada por el IDIPRON, el ICBF, EPS privadas, la Universidad Nacional y coordinada por las Secretarías de Salud e Integración Social como responsables del Lineamiento de Política. • Elaboración de plegables sobre el manejo práctico de la lactancia materna dirigido a educadoras y familias gestantes y lactantes. • Se está adelantado un Estudio para la identificación de fortalezas y debilidades de las Salas Amigas, para reorientar las acciones necesarias y buscar alianzas que permitan mejorar la calidad en la prestación del servicio.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable.
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Institucionalización de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
Objetivo del Proyecto	Objetivo del Proyecto: Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 0 - 5 Hombres 22.664 Mujeres 25.558 **2009:** 0 - 5 Hombres: 28.632 Mujeres: 26.160 **2010:** Jardines infantiles y Centros Crecer 0-5 Años: Niños: 26.825 Niñas: 24.823 6-13 Años:

	Niños: 285 Niñas: 153 14-17 Años: Niños: 293 y Niñas: 194
Acciones 2008	Se suministraron 39.331 cupos diarios de apoyo alimentario donde se atendieron a 48.222 niñas, niños y adolescentes de los Jardines Infantiles y Centros de Integración familiar. Se suministraron 37.653 bonos de fin de año a niñas y niños como complemento nutricional en la temporada de vacaciones de fin de año, la población beneficiada corresponde a los mismos niños y niñas atendidos en los Jardines infantiles y Centros Crecer. * Se realizan acciones de vigilancia nutricional a 40.274 niños, niñas y adolescentes, desarrollando un conjunto de acciones encaminadas a la recolección y análisis sistemático de la información sobre el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes de las diferentes modalidades de atención que permite oportunamente prevenir, mitigar o superar las alteraciones del bienestar nutricional de esta población complemento nutricional en la temporada de vacaciones de fin de año, la población beneficiada corresponde a los mismos niños y niñas atendidos en los Jardines infantiles y Centros Crecer. Se realizan acciones de vigilancia nutricional a 40.274 niños, niñas y adolescentes, desarrollando un conjunto de acciones encaminadas a la recolección y análisis sistemático de la información sobre el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes de las diferentes modalidades de atención que permite oportunamente prevenir, mitigar o superar las alteraciones del bienestar nutricional de esta población
Acciones 2009	En los 46.340 cupos ofrecidos en los jardines infantiles durante el año 2009, se atendieron 54.792 niñas y niños, las localidades con mayores coberturas son Bosa, Usme, Kennedy y Suba, presentando un índice general de rotación de 1.18.
Acciones 2010	En los 47.576 cupos utilizados en los jardines infantiles durante el periodo enero - diciembre de 2010 se atendieron 51.648 niñas y niños. Las localidades con mayores coberturas son Bosa, Ciudad Bolívar, Usme, Kennedy y Suba, presentando un índice general de rotación de 1.1
Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable.
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Institucionalización de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional
Objetivo del Proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** Mujeres Mujeres 12 y 18 años:4.907 19 y 26 años: 9.859 27 y 59 años: 5.829 Se tuvo un índice de rotación de mujeres gestantes y lactantes de 1.96 Se toma como beneficiaria **2009:** Mujeres Hasta 19 años: 6.149 Entre 20 y 59 años=13.494

	El índice de rotación es de 2,27 **2010**: MUJERES 6-13 años: 10 14-17 años: 3.087 18-26 años: 12.333 27-59 años: 6.139 60 años o más: 4
Acciones 2008	En el año 2008 y a través de la entrega de los bonos se benefician en total 20.595 mujeres gestantes y lactantes. Entrega de los diferentes tipos de bonos como complemento nutricional a mujeres gestantes y lactantes con partos único, múltiple y con bajo peso en las diferentes localidades de Bogotá.
Acciones 2009	A través de la entrega de los bonos complementarios de alimentos se han atendido 19.643 mujeres gestantes y lactantes, de las cuales el 32% corresponden a mujeres menores de 19 años y el restante mayores de 20 años.
Acciones 2010	A través de la entrega de los bonos complementarios de alimentos se han atendido 21.573 mujeres gestantes y lactantes, de las cuales el 14.3% corresponden a mujeres menores de 17 años y el restante mayores de 18 años. De la misma forma, las localidades que registran mayor cantidad de mujeres beneficiadas son Usme y Ciudad Bolívar seguidas por San Cristóbal, Bosa y Kennedy. Durante el tercer trimestre de 2010, se disminuyó la entrega mensual de bonos a mujeres gestantes y madres lactantes en inseguridad alimentaria, por cuanto esta Secretaría ha iniciado un proceso de rediseño de la estrategia para asistencia nutricional a este segmento de la población.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Por su parte, desde el ICBF se vienen desarrollando los siguientes programas:

A continuación, se relacionan los programas específicos de complementación alimentaria, que atiende el ICBF en la primera infancia como son: Recuperación Nutricional, Materno infantil, desayunos infantiles, las cuales contribuyen a mejorar el estado nutricional de esta población con participación de la familia y de las entidades del Sistema Nacional de Bienestar familiar SNBF.

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Recuperación Nutricional					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Contribuir a la recuperación del estado nutricional del niño y niña menor de cinco años, con desnutrición aguda leve, moderada o severa, con o sin patología asociada, con la participación de la familia como responsable directa de la atención de los niños y niñas, la sociedad como corresponsable y del Estado como garante de los derechos de la niñez. El programa, provee un complemento alimentario, que mejore las condiciones de salud y nutrición de los niños y las niñas y realizar acciones educativas con las familias, dirigidas a fortalecer las acciones en el manejo de la salud, cuidado y nutrición, de los niños.					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2005:** 3.107	**2006:** 3.107	**2007:** 3.107	**2008:** 5.099	**2009:** 3.098	**2.010:** 3.098
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 3.107	**2006:** 3.107	**2007:** 3.107	**2008:** 2.948	**2009:** 1.866	**2.010:** 3.098

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Organismos de Salud (cama pediátrica, VIH – TBC – Cáncer					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Contribuir a la recuperación nutricional de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición moderada o severa y con patología agregada o con VIH, TBC y Cáncer que se encuentran hospitalizados en organismos de salud (Empresas Solidarias del Estado (ESE), EPS, IPS), con la participación de la familia como responsable directa, el estado a través de sus instituciones y de la sociedad como corresponsable. Se suministra un complemento alimentario que consiste en un Kilogramo de Bienestarina al mes por cupo.					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2008:** 2.433	**2009:** 2.433	**2010:** 1.878			
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 2.433	**2009:** 2.433	**2010:** 1.878			
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Programa ICBF desayunos infantiles con amor (día)					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Es un programa de la Presidencia de la República, ejecutado a través del ICBF, que busca mejorar el consumo y aprovechamiento biológico de alimentos a niños entre seis meses y cinco años once meses de edad, pertenecientes a familias de los niveles 1 y 2 del SISBEN, mediante el suministro de un complemento alimentario y la realización de acciones formativas, de promoción, de prevención y atención en salud en los municipios seleccionados, con la participación activa de la familia, la comunidad y Entes Territoriales, en coordinación con organizaciones no gubernamentales y empresas privadas, con el propósito de contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional de los niños menores de edad. Otro de los componentes del programa es asegurar que los niños y las niñas, tengan acceso a la seguridad en salud SGSS. Para ello, en el marco del Convenio 1457/08 celebrado entre el ICBF y la Secretaría Distrital de Salud y mediante el Acuerdo del 8 de junio 2010, se realizan acciones de atención integral en salud a la primera infancia, como vacunas, control de crecimiento y desarrollo, seguimiento nutricional y actividades pedagógicas con las familias en su cuidado y protección. Para complementar este programa el ICBF en el 2010 creó la estrategia **COLOMBIA NUTRIDA,** que busco cubrir toda la población infantil de estratos 1 y 2 en condiciones de vulnerabilidad y así asegurar adecuadas condiciones nutricionales a la población sujeto de intervención para lo cual se obtuvo un incremento en el número de cupos y beneficiarios.					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2005:** 21.743	**2006:** 33.974	**2007:** 34.443	**2008:** 34.443	**2009:** 34.443	**2010:** 35.084
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 36.535	**2006:** 33.353	**2007:** 34.443	**2008:** 34.443	**2009:** 34.443	**2010:** 68.241

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	**Programa Materno Infantil**

Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Fomenta la atención integral de salud y bienestar a las mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas menores de seis años, mediante el desarrollo de acciones educativas que contribuyan al mejoramiento de la alimentación y de la calidad de vida. Se promueve la afiliación y atención de los niños en el Sistema de Seguridad Social en Salud, se realizan actividades educativas con las familias que permitan compartir experiencias, conocimientos sobre prácticas alimentarias y de salud apropiados, prácticas de crianza adecuadas fortalecimiento de las relaciones al interior de la familia y del vínculo afectivo y se fomenta la prevención y detección temprana de situaciones de familias con episodios de violencia intrafamiliar y maltrato infantil (incluido el abuso sexual).					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2005:** 2.433	**2006:** 2.433	**2007:** 2.433	**2008:** 2.433	**2009:** 2.433	**2010:** 1.878
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 2.433	**2006:** 2.503	**2007:** 2.808	**2008:** 2.433	**2009:** 2.433	**2010:** 1.878
	La disminución de cupos en el 2010, con respecto al 2009, se debió a que en ese año y los anteriores, el programa operaba tanto para el área rural como la urbana y , a partir del año del año pasado, se incluyó la población del área rural, en cumplimiento del lineamiento que tiene como objetivo, Fomentar la atención integral de salud y bienestar a las familias que viven en las áreas rurales, mediante el desarrollo de acciones con mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia participantes; Contribuir al mejoramiento de la alimentación de las mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia mediante el suministro de Bienestarina.					

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Objetivo de política: Todos saludables

1.2.1.1.16 Coberturas de vacunación

Después de que Colombia adoptara la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas en el 2000, tres (3) de los ocho (8) Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), se refieren explícitamente a temas de salud: "*Reducir la mortalidad infantil,*" *"Mejorar la salud materna"* y "*Combatir el VIH SIDA, el Paludismo y otras enfermedades",* es necesario que para lograr cumplir estos objetivos la ciudad materialice el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a través de dos (2) modalidades de atención: Vacunación intramural[27] y programa extramural[28], con los cuales se lograrán y mantendrán las coberturas útiles de vacunación para todos los biológicos del PAI por encima del 95% en niños y niñas menores de 1 año y de 1 año.

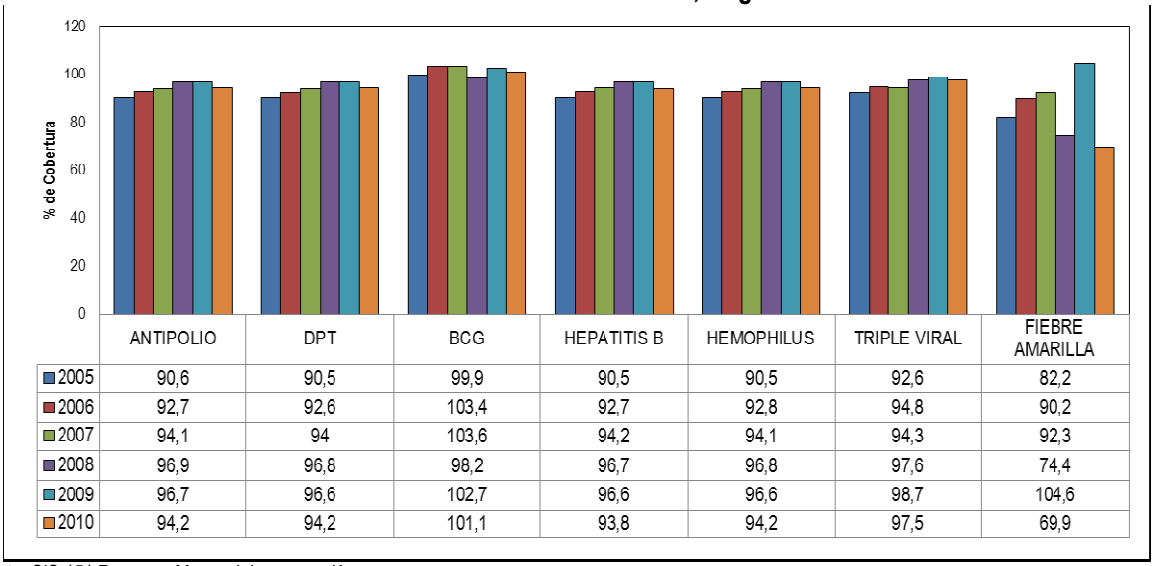
En concordancia, mediante la implementación del PAI se reduce la incidencia y mortalidad generada por las enfermedades inmunoprevenibles, protegiendo a la población ante futuros contactos con los agentes infecciosos contra los que se vacunan, evitando la infección o la enfermedad; este es el resultado de una acción conjunta de las naciones del mundo que requiere de un amplio respaldo para alcanzar la cobertura universal, protegiendo anualmente la vida de millones de niños y niñas, pasando de una cobertura de 50% a 80% actualmente.

[27] Hace referencia a los 340 puntos de vacunación públicos y privados disponibles en el Distrito Capital, distribuidos en las 20 localidades en los cuales se realiza la aplicación de los biológicos para los niños y niñas, gestantes y adultos mayores de la ciudad.
[28] Hace referencia a la estrategia de vacunación no institucional la cual se realiza por medio de las siguientes estrategias: Casa a casa, Jardines, Seguimiento, Jornadas y/o campañas de vacunación.

Desde la Secretaría Distrital de Salud y bajo la orientación del Ministerio de la Protección Social y de la Organización Panamericana de la salud, se ha venido aportando a la reducción de las inequidades sociales y económicas, factores que se convierten en una barrera de acceso para que niños y niñas cuenten con el esquema de vacunación completo, constituyéndose como una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la población, tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno.

Bogotá ha sido líder en el diseño e implementación de estrategias novedosas que han permitido a lo largo de los últimos años mejorar las coberturas de vacunación por encima del 95% y han engranado sin precedentes a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante actividades que van desde la búsqueda activa de niños y niñas objeto del programa por diferentes medios hasta las mas amplias campañas de divulgación y mercadeo (Gráfica 27).

Gráfica 27. Coberturas de vacunación PAI, Bogotá 2005 – 2010



	ANTIPOLIO	DPT	BCG	HEPATITIS B	HEMOPHILUS	TRIPLE VIRAL	FIEBRE AMARILLA
2005	90,6	90,5	99,9	90,5	90,5	92,6	82,2
2006	92,7	92,6	103,4	92,7	92,8	94,8	90,2
2007	94,1	94	103,6	94,2	94,1	94,3	92,3
2008	96,9	96,8	98,2	96,7	96,8	97,6	74,4
2009	96,7	96,6	102,7	96,6	96,6	98,7	104,6
2010	94,2	94,2	101,1	93,8	94,2	97,5	69,9

Fuente: SIS-151 Resumen Mensual de vacunación

Las coberturas de vacunación se miden a través de los siguientes indicadores:

Población de niños y niñas menores de 1 año

- ✓ Cobertura Anti Polio: Número de terceras dosis de polio aplicadas en población menor de un año/población menor de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura DPT: Número de terceras dosis de DPT aplicadas en población menor de un año/población menor de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura Hib: Número de terceras dosis de Hib aplicadas en población menor de un año/población menor de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura HB: Número de terceras dosis de HB aplicadas en población menor de un año/población menor de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura Rotavirus: Número de segundas dosis de Rotavirus aplicadas en población menor de un año/población menor de 1 año * 100.

Población de niños y niñas de 1 año

- ✓ Cobertura Triple Viral: Número de dosis de Triple Viral aplicadas en población de un año/población de 1 * 100.
- ✓ Cobertura Fiebre Amarilla: Número de dosis de Fiebre Amarilla aplicadas en población de 1 año/población de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura Hepatitis A: Número de dosis de Triple Viral aplicadas en población de un año/población de 1 año * 100.
- ✓ Cobertura Neumococo: Número de dosis de refuerzo de Neumococo aplicadas en población de un año/población de 1 año * 100.

La mayor cobertura en los biológicos Anti Polio, DPT, HB y Haemophilus se logró el año 2008, obteniendo el 96.9% de cobertura con 115.036 niñas y niños vacunados, cobertura que no se había logrado desde el año 1996 en el cual se obtuvo como resultado el 95%. Para el año 2009 y 2010, los resultados se mantienen logrando coberturas de vacunación superiores al 94%. Los resultados para los biológicos DPT, HB y Hib son similares teniendo en cuenta que este biológico se aplica en presentación pentavalente en el país, las diferencias se deben a las dosis aplicadas No POS con biológicos acelulares las cuales en algunas presentaciones no incluyen el antígeno de HB.

La mayor cobertura en el biológico BCG se logró en el año 2009, obteniendo el 102.7% de coberturas con 122.374 niñas y niños vacunados, seguido del año 2010, en el cual el resultado fue del 101.1% con 120.969 niños y niñas vacunados. Es importante resaltar que este biológico es aplicado en la IPS que atiende el parto de acuerdo a lo establecido en la resolución 671/2000 de la Secretaria Distrital de Salud, dado lo anterior la ciudad presenta coberturas de vacunación para BCG superiores al 100% teniendo en cuenta que aproximadamente el 9% de los partos atendidos en el distrito son de personas cuya residencia habitual no es Bogotá.

La mayor cobertura en el biológico Triple Viral se logró el año 2009, obteniendo el 98.7% de coberturas con 117.939 niñas y niños vacunados, cobertura que no se había logrado desde el año 2002, en el cual se obtuvo como resultado el 97.5%. Para el año 2010, los resultados se mantienen logrando cobertura de vacunación del 97.5% con 116.011 niñas y niños vacunados.

La mayor cobertura en el biológico Fiebre Amarilla se logró en el año 2009, obteniendo el104.9% de coberturas con 124.011 niñas y niños vacunados, para el año 2010 no se logró la meta del 95%, obteniendo como resultado el 69.9% de coberturas con 83.173 niños y niñas vacunados respectivamente, La limitación presentada para el cumplimento de las metas en este biológico obedece principalmente al desabastecimiento en el biológico de la fiebre amarilla a nivel nacional el cual se evidencio desde el mes de agosto y hasta el mes de diciembre del año 2010.

Para el distrito, este programa es una de las prioridades de salud pública, dado su carácter universal, equitativo, costo-efectivo, y su alcance en el propósito de proteger a la población contra enfermedades prevenibles por vacunación, a través de estrategias de erradicación, eliminación o control, con el objetivo final de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población objeto. Las enfermedades objeto del programa son: Tuberculosis, Poliomielitis, Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Infecciones por Haemophilus Influenza tipo b, Sarampión, Paperas, Rubéola, Gastroenteritis por Rotavirus, Influenza y Enfermedades respiratorias por Neumococo y la sostenibilidad de la introducción de otros biológicos como Hepatitis A y Neumo 23.

Consientes que a través de la vacunación se ofrece la posibilidad de salvar la vida de los niños y niñas, con una relación costo efectiva muy favorable puesto que al invertir en vacunas se obtiene como resultado: La reducción de las tasas de hospitalización, se evitan costos de tratamientos con fármacos, complicaciones, discapacidades, brotes y epidemias; razones de peso suficientes para hacer del PAI un componente imprescindible de los proyectos y programas de Salud Pública en el Distrito Capital, garantizando así el derecho a la vida y a la salud de esta población. Consecuente con lo anterior:

- ✓ Bogotá fue la primera ciudad en el país en incluir la vacuna contra la influenza estacional[29] en el año 2005 para niños y niñas de 6 a 23 meses de edad y adultos de 60 y más años.
- ✓ Bogotá fue la primera ciudad en el país en incluir la vacuna contra la Hepatitis A y el Rotavirus en el año 2008.
- ✓ Introdujo la vacuna contra el Neumococo para todos los niños y niñas residentes en el distrito y nacidos desde el 1 de octubre de 2008.
- ✓ En el año 2009 se introdujo la vacuna contra el Neumococo (Neumo 23) para adultos de 60 y más años.

El comportamiento del indicador en el Distrito Capital se encuentra por encima de lo alcanzado por el nivel nacional durante el quinquenio, gracias a las acciones que se han realizado durante el periodo y se describen a continuación.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

1. Gestión y posicionamiento del programa con diferentes actores que tienen como población objeto los niños, niñas y adolescentes, logrando el trabajo articulado y continúo para favorecer a la población infantil (ICBF, Secretaria Distrital de Integración Social, Secretaria de Educación, Sociedades Científicas, líderes comunitarios, entre otros).
2. Apoyo político y compromiso directivo y operativo del sector público y privado.
3. Se ha garantizado la disponibilidad de insumos críticos del PAI en los 350 puntos de vacunación del distrito.
4. Ampliación de la capacidad instalada de la red de frío en el nivel central y local, y análisis de capacidad de almacenamiento (cadena de frío) a nivel distrital y local, en los centros de acopio e IPS.
5. Inducción, reinducción, capacitación y certificación del talento humano del PAI en el esquema regular de vacunación y nuevos biológicos, al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normatividad y protocolos vigentes.
6. Fortalecimiento de las relaciones con otros actores (EPS contributivas, sociedades científicas, laboratorios productores de vacunas) coordinando estrategias que permitieron el logro de las coberturas.
7. Fortalecimiento de la vacunación intramural.
8. Seguimiento semanal permanente al cumplimiento de las metas por IPS, EPS y localidad, mediante tableros de control.
9. Visitas de asesoría, asistencia técnica y seguimiento en las IPS con menor cumplimiento en la meta.
10. Capacitación al personal vacunador y trabajadores del área de la salud (administrativo y asistencial) de IPS públicas y privadas con relación al esquema y lineamientos del programa.
11. Fortalecimiento del sistema de información PAI con el fin de que sea integral y aporte en la consecución de la información de la población objeto del programa.
12. Contratación de estudios de carga de la enfermedad y costo efectividad de las vacunas.
13. Análisis de sostenibilidad financiera y definición de fuentes de financiación.
14. A través del PAI y con el propósito de prevenir nuevas enfermedades no incluidas en el programa oficial de vacunación, el gobierno distrital decidió implementar como estrategia principal la inclusión de nuevos biológicos al PAI:
15. Hepatitis A: En el año 2008 se introduce al esquema de vacunación del distrito para la población de 12 a 23 meses residente en Bogotá, en dicho año se logra cobertura de vacunación de 101% vacunando 119.315 niños y niñas, para el año 2009 la cobertura fue de 95.2 con 112.875 niños y niñas vacunados. Para el año 2010, la cobertura obtenida fue del 57%, la limitación presentada para el cumplimiento de este indicador durante este años obedece a la no disponibilidad de esta vacuna, la cual es adquirida por la Secretaria Distrital de Salud a través del Fondo Rotatorio de la OPS, las vacunas fueron recibidas a principios de diciembre del año 2010.

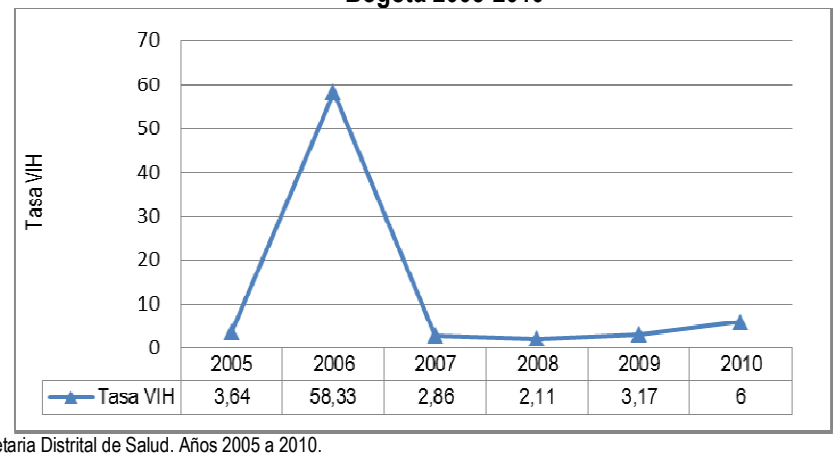
[29] La influenza estacional hace referencia a la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), una de la causas morbi mortalidad en niños menores de 2 años y adultos mayores de 60 años.

16. Rotavirus: Se introduce al esquema de vacunación del distrito en el segundo semestre del año 2008, favoreciendo a los niños y niñas nacidos a partir del 1 de octubre del 2008, el esquema corresponde a dos (2) dosis, las cuales se aplican a los 2 y 4 meses de edad respectivamente. Durante el año 2008 se logró completar el esquema de 22.304 niños y niñas. A partir de enero del año 2009 dicho biológico hace parte del esquema de vacunación del país, para lo cual el Ministerio de la Protección Social realiza la entrega del mismo.
17. La cobertura alcanzada para el biológico contra el Rotavirus fue de 91.8% con 109.459 niños niñas vacunados en el año 2009 y 91.4% con 109.371 niños y niñas vacunados para el año 2010, la limitación presentada para el cumplimiento de este indicador en los años 2009 y 2010 obedece a la indicación por el laboratorio productor de aplicación de segundas dosis hasta los 7 meses y 29 días.
18. Neumococo: Se introduce al esquema de vacunación del distrito para los niños y niñas nacidos a partir del 1 de octubre de 2008 residentes en Bogotá, la aplicación se inicia en enero del año 2009, adoptando el esquema de vacunación del Ministerio de la Protección Social de tres dosis (2 meses, 4 meses, refuerzo al año de edad). Para el año 2009 se logra la aplicación de 100.504 segundas dosis, para el año 2010 la cobertura alcanzada con la dosis de refuerzo es 94% completando el esquema de 111.854 niños y niñas.
19. Sumada a esta estrategia se encuentran las siguientes: Firma del Convenio interadministrativo entre la SDS, las EAPB y las ESE para garantizar vacunación sin barreras a todos los niños y niñas; y desarrollo e implementación de la estrategia comunicativa que permitió informar a la comunidad sobre el derecho a la aplicación de los biológicos incluidos en el distrito.

Tasa de transmisión materno infantil de VIH

La transmisión materno infantil del VIH ocurre cuando una mujer VIH positiva pasa el virus a su hijo. Los hijos que nacen de mujeres que viven con VIH pueden infectarse durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto, o a través de la lactancia materna. La tasa reportada de transmisión materno infantil del VIH, es el porcentaje de niños o niñas nacidos de madres infectadas con VIH, que son positivos para el VIH. Tiene como numerador el número de niños que nacen de madres infectadas con VIH positivos para VIH diagnosticados mediante pruebas virológicas o pruebas serológicas a los 24 meses, y como denominador el número comunicado de niños o niñas nacidos de madres infectadas con VIH (Gráfica 28).

Gráfica 28. Tasa de transmisión materno infantil de VIH, Bogotá 2005-2010



Fuente: SIVIGILA. Secretaria Distrital de Salud. Años 2005 a 2010.

Para el año 2006 se evidencia un incremento en la tasa del 58.33%, dado primordialmente por el inicio de la Estrategia Distrital de Eliminación de la Transmisión Materno-infantil de VIH y del laboratorio Centralizado de VIH, que permitió realizar el diagnóstico de casos presentados en años anteriores, la tasa se mantiene en un promedio

del 2.71% hasta el año 2009 y en el año 2010 muestra un incremento del 2,83%, es importante resaltar que de los 17 casos identificados desde 2005, el 75% (13 casos) corresponden al Régimen Subsidiado.

Las condiciones que aumentan la vulnerabilidad ante el VIH y otras ITS están ligadas a la percepción individual del ser humano, a sus prácticas de autocuidado, bajos niveles educativos, percepción inadecuada del riesgo ante la enfermedad, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y las practicas culturales y sociales de los individuos. Aunadas a estas condiciones se encuentran:

- ✓ Barreras de acceso a los servicios de salud, a la orientación adecuada de prácticas de prevención, el adecuado uso del preservativo y a las pruebas de tamizaje y confirmatorias para VIH- SIDA.
- ✓ Fragmentación en la contratación por parte de las EAPB y el consentimiento por parte de las IPS y ESE, en relación a los procedimientos incluidos en la guía para el manejo de VIH- SIDA basada en la evidencia.
- ✓ Ingreso tardío o deserción por parte de las usuarias a las consultas de control prenatal así como el débil seguimiento realizado a las mismas para la continuidad en el proceso.
- ✓ Inequidad de género que ha impactado la salud de las mujeres, lo que limita la negociación del uso del preservativo y el acceso a la asesoría y prueba voluntaria en momentos diferentes a la gestación, lo cual se refleja en la disminución permanente de la razón de infección por VIH hombre mujer.
- ✓ Bajo conocimiento de profesionales de la salud de guías de atención y específicamente, de la Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, lo cual genera identificación inadecuada del riesgo así como demora en los procesos y procedimientos.

A nivel nacional el indicador se reporta como porcentaje de transmisión materno infantil de VIH, midiendo el porcentaje de niños y niñas menores de dos (2) años que adquirieron el VIH por vía materna con respecto al total de niños y niñas hijos de mujeres con diagnóstico durante la gestación. Es importante señalar que el reporte del indicador de transmisión materno infantil de VIH para cada periodo se realiza dos (2) años después del mismo, tiempo en el cual se finaliza y se consolida la información de seguimientos realizados a cada niño o niña en el periodo a reportar. Se referencia que los datos de los años 2009 y 2010 al tercer trimestre corresponden a un corte parcial[30].

Teniendo en cuenta que los datos oficiales para este indicador son para el 2007, al comparar los resultados de este en el Distrito Capital (2.86%) con el indicador nacional (6.30%) en el cual se evidencia claramente el acierto de los esfuerzos realizados en la ciudad para aportarle positivamente a la meta para el año 2015 de 2%. Estos resultados se presentan por las condiciones ya mencionadas y las actuales propuestas de Ley que se encuentran en estudio y aplicación, que no son claras para la comunidad en general y de no socializarse y comunicarse podrían agravar la situación, en especial la situación de la población pobre y vulnerable.

La meta de reducción de la mortalidad por VIH/SIDA para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, es 20% durante el quinquenio 2010-2015. Para la medición es necesario definir la línea de base, sin embargo ni en el país ni en el Distrito Capital se ha definido, por tanto no es posible medir el avance de la misma.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

1. Fortalecimiento de las actividades de inducción a la demanda de servicios de salud en todos los regímenes de aseguramiento al SGSSS.
2. Incremento en las acciones de vigilancia y control al tratamiento adecuado y oportuno, y la leche maternizada para los recién nacidos de gestantes que viven con el VIH, especialmente en poblaciones afiliadas a los regímenes subsidiado y contributivo que muestran incrementos importantes en las tasa de transmisión materno-infantil del VIH.

[30] MPS. Dirección Nacional de Salud Pública. Plan Estratégico para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la sífilis congénita. Colombia 2011-2015. Bogotá D.C., diciembre de 2010. pág. 38.

3. Asistencia técnica al 100% de los programas de VIH de la ciudad identificando debilidades que requieren acciones de mejora para garantizar atención de calidad a las personas viviendo con VIH, incluyendo a las mujeres gestantes.
4. Análisis del 100% de los casos de transmisión materno-infantil del VIH presentados en el Distrito Capital, en los cuales participan todos los actores involucrados en la atención y permite definir los elementos que generaron el evento y tomar acciones de mejora ante los mismos.
5. Estrategia Distrital para la Reducción de la Transmisión Perinatal del VIH, para garantizar la atención integral a la población pobre no asegurada que es la más vulnerable ante el VIH y otras ITS, lo cual incluye el acceso temprano a los controles prenatales, el tamizaje para VIH en el primer y último trimestre del embarazo o cuantas veces se requiera, y la administración de antirretrovirales y formula láctea a las mujeres gestantes identificadas como VIH positivas, así como el seguimiento a niños y niñas producto de estas gestaciones.
6. Socialización en 2010 de la Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y Sífilis en el 100% de los Comités de Vigilancia Epidemiológica de las ESE del Distrito Capital.

Categoría de derechos: Desarrollo

En este grupo se clasifican los derechos asociados a la garantía del desarrollo de las capacidades y potencialidades de los niños y las niñas, expresadas a través de sus manifestaciones orales, artísticas, corporales y sociales. En el marco de la Ley 1098, se considera impostergable el derecho a la educación inicial como parte de este grupo.

Desde el distrito, la *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes* en su eje estratégico l*a generación de escenarios propicios para el desarrollo,* hace hincapié en su componente sobre *relaciones propicias para el desarrollo* en ampliar la cobertura de los programas dirigidos a los niños y niñas menores de 6 años y en el fortalecimiento de las capacidades de las familias para estimular su desarrollo. Del mismo modo, se propone que los ámbitos ofrecidos para ello, brinden condiciones aptas para el juego, la diversión y el aprendizaje.

En armonía con ello, el Plan de Desarrollo para Bogotá 2008 – 2012 en su artículo 34 presenta las acciones a emprender en este grupo de derechos en dos (2) objetivos de política:

1. *Todos Estudiando*, que establece que “Es intolerable que en Bogotá algún niño, niña o adolescente no esté vinculado al sistema educativo ó se encuentre trabajando en lugar de estudiar”, para lo cual se proponen las siguientes acciones de política, en relación con la primera infancia, “Orientar y apoyar a familias para la estimulación y el desarrollo infantil”, así como “Garantizar preescolar para todos, al menos a partir de los 5 años”.

   Para estas acciones se proponen entonces las siguientes metas:
   - ✓ Formar 200.000 familias en atención integral a la primera infancia y educación inicial.
   - ✓ Atender progresivamente el nivel de educación preescolar a partir de los 3 años de edad. Aumentar a 91.270 la matrícula oficial en preescolar.
   - ✓ Aumentar a 41% la tasa de cobertura de atención en educación inicial, garantizando 41.900 cupos gratuitos en educación inicial para niños y niñas en primera infancia. La ampliación de cobertura en educación inicial se hará desde un modelo diferencial que garantice la inclusión de niñas y niños pertenecientes a diferentes grupos poblacionales como afrodescendientes, indígenas, ROM, procedentes de familias víctimas del conflicto, desmovilizados y en general cualquier condición que los excluya socialmente.
   - ✓ Definir los lineamientos pedagógicos distritales que orientarán el componente de educación inicial para la atención integral en primera infancia según el Artículo 29 d ela Ley 1098 de 2006.
   - ✓ Atender 4.000 niños y niñas en primera infancia en condición de discapacidad en jardines infantiles del distrito.

2. *Todos jugando*, donde expresa que "Es intolerable que las niñas, niños, o adolescentes no cuenten con ambientes sanos, seguros y adecuados para recreación que les permita el desarrollo integral", para lo cual se compromete con la implementación de la siguiente acción de política "Brindar infraestructura protegida y exclusiva, y programas de apoyo para que los niños y las niñas de 5 años jueguen".

   Para estas acciones se proponen entonces las siguientes metas:
   - ✓ Garantizar que todos los jardines infantiles de la ciudad presten los servicios de educación inicial en ambientes seguros y que propicien el desarrollo integral de las niñas y niños menores de 5 años, dando cumplimiento a la Resolución 243 y la Resolución 1001.

Objetivo de política: Ninguno sin educación

Niños y niñas vinculados a programas de atención a la primera infancia

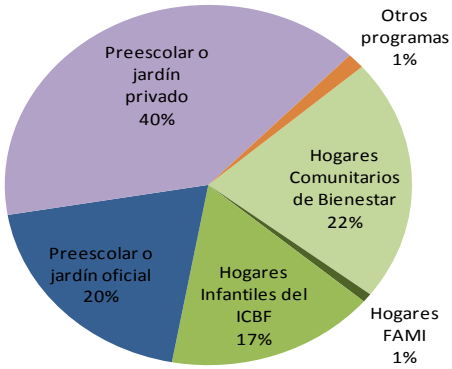
Porcentaje de niños y niñas vinculados a programas de educación inicial

Los programas de atención a la primera infancia tienen como propósito apoyar a las familias en el fortalecimiento de las capacidades de los niños y niñas para relacionarse con su entorno cercano y su contexto social. En este sentido, se proponen como una alternativa para estimular el desarrollo de los niños y niñas más pequeños, a través de la posibilidad de aprender y practicar comportamientos y valores en la interacción con otros niños y niñas de su edad, y con un agente educativo que los guía.

Para realizar una aproximación a la asistencia de los niños y niñas a estos programas, se cuenta en primer lugar con los resultados que arroja la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) de 2007 y la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2010. La primera estima que "el 40% de los niños y niñas menores de 5 años asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar, y el 18.8% de éstos reciben algún apoyo alimentario, ya sea almuerzo en comedor comunitario, canasta de alimentos para el hogar, bienestarina u otro" (p. 104); entre los alimentos complementarios que reciben, "las medias nueves por la mañana son el beneficio más frecuente, seguido del almuerzo y las media nueves por la tarde" (p. 105).

Por su parte, la ENDS 2010 calcula que el 41.4% de los niños y niñas menores de 6 años asisten a programas de atención a primera infancia, distribuidos entre jardines privados (39.9%), Hogares Comunitarios de Bienestar (21.8%), preescolar o jardín oficial (19.5%), Hogares Infantiles del ICBF (16.7%), Hogares FAMI (0.8%) y otros programas (1.4%). Entre los niños y niñas que asisten a estos programas, la encuesta muestra que el 20.6% no pagan por ello, mientras que el 6.5% paga mensualmente hasta $20.000, el 32.9% paga entre $20.000 y $50.000 mensuales y el 37.5% paga más de $50.000, resultado que es consistente con el predominio que presenta la atención en instituciones privadas.

Gráfica 29. Porcentaje de niños y niñas menores de 6 años que asisten a algún programa de atención según tipo, Bogotá 2010



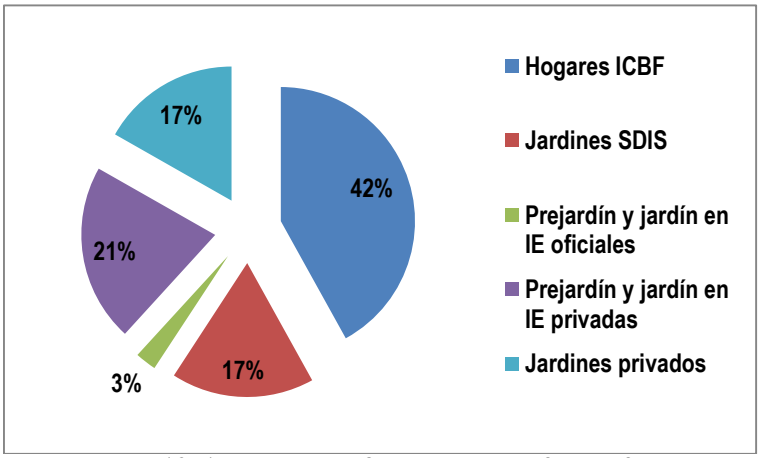
Fuente: Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2010.

Esta encuesta también indaga sobre los motivos por los cuales los niños y niñas que estaban asistiendo a un programa de atención, se retiraron o por qué actualmente no asisten. Respecto al primer tema, registra como causa de mayor frecuencia el ingreso del niño o la niña a un colegio o escuela (38.7%), seguido de disgustos frente al trato (16.1%), falta de dinero (11.3%) y otras razones (17.7%). Frente al segundo tema, muestra que la razón principal es el cuidado del niño o la niña en la casa (76.1%), seguida de la consideración de que no tiene edad para asistir (17.9%) y otras razones de menor peso (cercanía 0.2%, discapacidad 0.2%, otras 4.5%); sobresale en este caso el hecho de que las razones económicas (1.2%) no son significativas para justificar la no asistencia de los niños y niñas a un programa de atención.

Otra aproximación a la cobertura de esta atención se puede realizar sumando la cantidad de niños y niñas atendidos en las distintas ofertas existentes en la ciudad. En primer lugar, se tiene la oferta del ICBF que durante el 2010 llegó a 125.252 niños y niñas a través de Hogares Comunitarios de Bienestar, Hogares FAMI, Hogares Infantiles, Hogares Lactantes y Pre-escolares y Hogares Infantiles para niños y niñas hijos de reclusas. En segundo lugar, se cuenta con los Jardines Infantiles de la SDIS, que llegaron en 2010 a 51.648 niños y niñas a través de 47.756 cupos en sus modalidades de Jardín Infantil, Casa Vecinal, Jardín Social, Cupos Cofinanciados y Centros de Desarrollo Infantil y Familiar (en zona rural). En tercer lugar aparecen las instituciones educativas oficiales que ofrecen los grados escolares no obligatorios de prejardín y jardín, los cuales llegaron en 2010 a 7.648 niños y niñas. Por último, se encuentra la oferta privada, representada tanto en colegios que ofrecen prejardín y jardín, los cuales registran un total de 64.045 niños y niñas matriculados en 2010, como en jardines privados regulados por la SDIS, que muestran una atención de 50.144 niños y niñas[31].

Gráfica 30. Distribución de la atención a primera infancia según tipo de oferta, Bogotá 2010

[31] Puede existir una doble cuantificación de niños y niñas en este dato con respecto a los reportados en los grados de prejardín y jardín en colegios privados. Esto se debe a que algunas instituciones educativas reportan información a la SDIS y a la SED simultáneamente, en tanto ofrecen servicios de educación inicial y al mismo tiempo pertenecen al sistema educativo formal. No obstante, los datos que podrían estar implicados en esta doble cuantificación no superan el 2% de la matrícula en jardines privados, dado que tales instituciones representan menos del 5% del total de jardines regulados por la SDIS y además no todas reportaron su matrícula de prejardín y jardín.

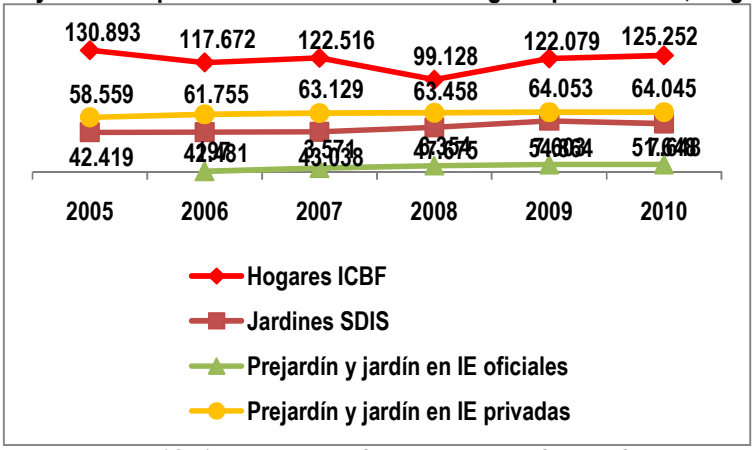


Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (DADE). Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios (SIRBE) – Subdirección de Inspección, Control y Vigilancia. Secretaría de Educación Distrital (SED). Oficina Asesora de Planeación.

La suma de estas coberturas arroja un total de 298.737 niños y niñas atendidos en toda la ciudad, que comparados con la población menor de 5 años proyectada por el DANE para 2010 (593.834), se traducen en una tasa de cobertura bruta de 50.30% en la atención a la primera infancia. Esta atención se concentra en un 42% en programas del ICBF, 20% en oferta pública (jardines e instituciones educativas) y 38% en oferta privada (Gráfica 30).

Sin contar con la atención ofrecida en jardines privados, la cual se empezó a recopilar sólo a partir de 2009 en la SDIS, se puede ver que la cobertura en educación inicial en la ciudad ha tendido a aumentar en los últimos años, a pesar de un breve descenso registrado entre 2005 y 2006 (Gráfica 31). Este aumento se ve relacionado con el crecimiento constante a partir del 2006 de la atención ofrecida en jardines de la SDIS, colegios oficiales y colegios privados, mientras que la cobertura del ICBF disminuye en 2006 y a partir de allí presenta un comportamiento irregular hasta 2008, ya para 2009 y 2010 se registran incrementos.

Gráfica 31. Niños y niñas en primera infancia atendidos según tipo de oferta, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (DADE). Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios (SIRBE). Secretaría de Educación Distrital (SED). Oficina Asesora de Planeación.

Frente a la meta Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008 – 2012, de "Aumentar a 41% la tasa de cobertura de atención en educación inicial en el distrito", se tiene que la ciudad ya la cumplió a 2010, dado que la cobertura en educación inicial asciende a 50.30%, gracias al esfuerzo conjunto del nivel nacional, el nivel distrital y el sector privado".

Además del acceso a programas de atención, la generación de condiciones propicias para el desarrollo en la primera infancia también se relaciona, entre otros temas, con las posibilidades que tienen los niños y niñas de expresar libremente sus sentimientos y emociones y poner en funcionamiento sus condiciones físicas y psicológicas. Al respecto, la ENDS 2010 ofrece un panorama de las actividades que realizan los niños y niñas cuando están en el hogar, en el que muestra que la gran mayoría juega (91.9%), sale a pasear (83.8%), cuenta historias (82.0%) o canta canciones (82.0%). Los objetos preferidos para la realización de estas actividades son en una alta proporción los juguetes comprados (87.7%), seguidos de objetos del hogar (13.0%), objetos encontrados fuera de la vivienda (9.9%) o juguetes hechos en casa (3.6%); se observa que sólo el 6,4% de los niños y niñas no juegan mientras están en casa. Por otro lado, la encuesta muestra un porcentaje menor para los niños y niñas que leen en el hogar (48.3%), al igual que una baja asistencia a espacios públicos para la lectura, pues la mayoría de los niños y niñas accede a los libros en su propia casa (40.8%) y son pocos los que lo hacen a través de bibliotecas (6.3%), ludotecas (4.1%) o centros comunitarios (1.7%).

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

A continuación se hace una breve descripción de las modalidades de atención implementadas desde la SDIS y del ICBF:

Secretaría Distrital de Integración Social

La atención en Educación Inicial se lleva a cabo mediante seis modalidades: Jardines Infantiles de la SDIS, Casas Vecinales, Jardines Sociales, Jardines Cupos Cofinanciados, Centros de Desarrollo Infantil y Familiar y Entorno Familiar, las cuales deben cumplir con los estándares de calidad contemplados en el Decreto 057 de 2009.

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Meta de ciudad: Aumentar 41% la tasa de cobertura de atención inicial en el distrito. Garantizar 41.900 cupos gratuitos en educación inicial para niños, niñas en primera infancia.
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	497 "Infancia Feliz y Protegida Integralmente",
Modalidad	**Jardines Infantiles de la SDIS:** son establecimientos que dependen del presupuesto de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y asumen las políticas y lineamientos emanados desde el nivel central. Cuentan con planta física propia de la Secretaría y se caracterizan por realizar una vinculación heterogénea del recurso humano (personal de planta de la entidad, personal por órdenes de prestación de servicios y contratos a través de las asociaciones de padres de familia).
	Casas Vecinales: son establecimientos que operan a través de contratos con Asociaciones Comunitarias, en los que la Secretaría Distrital de Integración Social -SDIS- aporta los recursos para su funcionamiento; en su mayoría, la planta física utilizada es de propiedad de la Secretaría. Para la nueva contratación se realizó un ajuste importante en los diferentes componentes para la atención, tales como recurso humano, esto con el fin de cumplir con los estándares de calidad existentes para prestar el servicio de Educación Inicial en el Distrito.
	Jardines Sociales: son jardines infantiles que operan a través de convenios establecidos con las Cajas de Compensación Familiar, que se celebran con el ánimo de aunar recursos destinados a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la Educación Inicial; la planta física y dotación operativa utilizadas son de propiedad de la Secretaría.
	Jardines Cupos Cofinanciados: son jardines infantiles que a partir de contratos celebrados entre la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y Organizaciones de la Sociedad Civil; se celebran con el ánimo de ampliar la cobertura y la atención de niños y niñas. A finales de 2008 la Secretaría Distrital de Integración Social –SDIS-,

	estableció un Convenio con el Ministerio de Educación Nacional para la ampliación de cobertura en Educación Inicial en 20.000 cupos en la modalidad institucional y 5.000 cupos en la modalidad de entorno familiar a través de cupos cofinanciados. Este buscó "Atender Integralmente a niños y niñas de tres (3) meses a cinco (5) años", ubicados en las diferentes localidades de la Ciudad y que prioritariamente pertenecieran a los niveles I y II del SISBEN o que se encontraran en situación de desplazamiento, en el marco de la Política por la Calidad de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes de Bogotá y dentro de los estándares de calidad definidos por el Distrito para la prestación de este servicio. Razón por la cual, los aportes de operación son conjuntos entre la Secretaria y el Ministerio de Educación Nacional.
	Centros de Desarrollo Infantil y Familiar: es un espacio de atención y formación de mujeres gestantes y lactantes, niños, niñas de 0 a 5 años de edad y sus familias, de la comunidad campesina y rural de la Ciudad. Se desarrolla como un aula abierta con una autonomía de participación, generando procesos de interacción, afianzamiento de vínculos afectivos y de la comunicación.
	Entorno Familiar: modalidad de atención que permite brindar un servicio a niños y niñas entre los 0 y 5 años y sus familias, quienes por diversas situaciones de marginalidad o vulnerabilidad no han logrado acceder a la atención integral en otras modalidades y encuentran en ésta una posibilidad de formación y apoyo para contribuir al potenciamiento del desarrollo de sus hijos e hijas. De igual forma, permite visibilizar la importancia de la atención diferencial a niños y niñas en Primera Infancia y sus familias pertenecientes a grupos especiales como desplazamiento, desmovilización, grupos étnicos y posibilita la generación de espacios de discusión y construcción en relación con los modelos pedagógicos necesarios para la atención diferencial a esta población en entorno familiar.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Aumentar 41% la tasa de cobertura de atención inicial en el distrito. Garantizar 41.900 cupos gratuitos en educación inicial para niños, niñas en primera infancia.
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
Acciones desarrolladas 2008	Atención en 38.905 cupos a 47.675 niños y niñas entre 0 y 5 años, el incremento de cobertura respecto al año 2007 fue del 7.72%, paso de 35.901 cupos a 38.905 cupos efectivamente utilizados a 31 de diciembre de 2008. Se continuó con las Acciones Solidarias el objetivo de estas actividades es brindar a los niños-as entre 0 y 5 años, ubicados en las zonas más pobres de la ciudad, la posibilidad de tener un día de juego y esparcimiento en las instalaciones del Centro Urbano de Recreación COMPENSAR y el Centro Recreativo CAFAM, denominados "Lunes de Gambeta" y "Cafamtasia" y en los "Clubes Infantiles" de los Jardines Sociales. Participación de 23.263 niños y niñas en las diferentes actividades.

Acciones desarrolladas 2009	La Subdirección para la Infancia elaboró una propuesta de educación inicial en ámbito familiar con enfoque de atención integral a la primera infancia, en tres fases a saber: Identificación y georeferenciación, atención directa (orientación familiar, atención pedagógica a niños y niñas, formación a familias y transformación de patrones culturales, atención integral en salud, atención nutricional, movilización social y articulación transectorial) y monitoreo y evaluación el seguimiento a la firma del convenio, para la atención de 1300 niños y niñas. En la fase de identificación y georeferenciación de la población se usaron bases de datos de SDS (salud a su casa), de Acción Social (SIPOD) y de SDIS (SIGSI); de igual forma se revisó la lista de espera que tiene la SDIS para educación inicial en medio institucional. Se ha presentado la estrategia en diferentes contextos distritales y locales y se articulará con el proceso de formación a familias con niños, niñas en primera infancia afectados por conflicto armado que se desarrolla en el marco del convenio de primera infancia. De otra parte en coordinación con la Secretaría de Salud se diseñó un plan de capacitación para los equipos que implementarán la estrategia en los territorios. Igualmente, desde el enfoque de inclusión y atención diferencial se está trabajando con los cabildos indígenas que habitan en la ciudad para definir con ellos la forma como se debe desarrollar el proceso de ampliación de cobertura de jardines infantiles para esta población, es así como se suscribió un convenio para acompañar y asistir técnicamente el proceso de implementación del modelo pedagógico, cultural y particular de los jardines infantiles indígenas de la Secretaria Distrital de Integración Social en Bogotá, a fin de garantizar un enfoque diferencial con perspectiva étnica en la Educación Inicial con enfoque de atención integral a la primera infancia de los pueblos nativos. La estrategia será desarrollada en cuatro (4) Jardines de la SDIS creados para la atención preferencial de niños y niñas pertenecientes a familias indígenas en Bogotá.
Acciones desarrolladas 2010	Diseño y edición del documento de Lineamientos y Estándares Técnicos de Educación Inicial, disponiendo de 4.300 libros en edición de alta calidad, el cual ha sido entregado a más de 2.000 personas o instituciones que prestan el servicio de educación inicial. Convenio con el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, desde el que se realizó la capacitación en seguridad humana y se desarrollaron las visitas de verificación de condiciones de seguridad en más de mil jardines públicos y privados. Convenio interinstitucional con el Grupo Opciones, a través del cual se dio inicio a la formación en Prevención del Abuso Sexual Infantil, dirigido a maestras de educación inicial, se certificaron 3.300 docentes. Atención y asesoría especializada a personas naturales y jurídicas que prestan el servicio de educación inicial. A diciembre de 2010 se cuenta con más de 1700 jardines infantiles inscritos en el Sistema Integrado de Servicios Sociales. Inauguración y puesta en funcionamiento de jardines infantiles indígenas de las comunidades Muisca, Pijao, Huitoto, Inga, y Kichwa a través de los cuales desde el enfoque de atención diferencial ha logrado fortalecer los procesos de garantía de derechos a los niños y niñas de primera infancia de los pueblos indígenas. Avance en la consolidación de los proyectos pedagógicos elaborados para los jardines desde la Implementación de los mismos. Mesas de diálogo y consolidación de la propuesta de formación en diversidad cultural y educación inicial, para las maestras de los jardines infantiles indígenas.

Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 0 - 5 años Hombres: 18.285 Mujeres: 20.620	**2009:** 0 - 5 años Hombres: 28.668 Mujeres: 26.196	**2010:** 0-5 años: Hombres: 26.825 Mujeres: 24.823
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formar 200.000 familias en atención integral a la primera infancia y educación inicial.
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
desarrolladas	Se ha implementado el Currículo para la formación de familias, el proceso de formación está orientado al fortalecimiento de procesos familiares que propendan por la generación de mejoras ambientales de desarrollo para los niños y niñas entre los 0 y 5 años, así como para sus familias, los temas que se trabajan en la estructura curricular, plasmados en 5 módulos, son: Lectura de la Realidad, El papel de la Familia en el Desarrollo Infantil, Vinculación Afectiva en la Familia, Relaciones de Poder en la Familia y La Familia y la Formación Ciudadana. Este currículo se constituye en un insumo importante para garantizar los derechos de los niños y las niñas desde el hogar.
Acciones desarrolladas 2009	Esta meta se ha desarrollado desde diferentes procesos de formación, orientados a la atención integral de la primera infancia y educación inicial: el primero corresponde a la implementación del Currículo para la formación de familias elaborado por medio del convenio 2530 de 2007, el proceso de formación está orientado al fortalecimiento de procesos familiares que propendan por la generación de mejoras ambientales de desarrollo para los niños y niñas entre los 0 y 5 años, así como para sus familias, los temas que se trabajan en la estructura curricular, plasmados en 5 módulos, son: Lectura de la Realidad, El papel de la Familia en el Desarrollo Infantil, Vinculación Afectiva en la Familia, Relaciones de Poder en la Familia y La Familia y la Formación Ciudadana. Este currículo se constituye en un insumo importante para garantizar los derechos de los niños y las niñas desde el hogar, en este proceso se formaron a 35.715 personas de las diferentes localidades. El segundo, corresponde a la formación de padres, madres y cuidadores que se realiza desde las Salas Amigas de la Familia Lactante, proceso este que incorpora de manera fundamental la importancia de la lactancia materna en primeros años de vida de los niños y niñas, este proceso de formación incluye 8 sesiones educativas teórico prácticas, en ellas las madres se forman sobre el manejo práctico de la lactancia materna y de la alimentación infantil saludable como parte fundamental del derecho a la alimentación. En el 2009 se formaron 2.062 padres y madres de niños y niñas entre 0 y 2 años y 399 educadoras de las Salas Amigas de la Familia Lactante.

Acciones desarrolladas 2010	Se formaron en Currículo Distrital de Formación a Familias 5.616 familias gestantes y lactantes; y 47.205 familias de niños y niñas de los cero los cinco años de edad que participan del servicio de Educación Inicial del Distrito en las modalidades SDIS, el ICBF y la Secretaría de Educación. Igualmente, aquellas que participan de los servicios de la Secretaría Distrital de Salud, de Seguridad alimentaria a través de los Comedores Comunitarios, del programa Familias en Acción y otros servicios de carácter público y privado. Con el Currículo Distrital de Formación a Familias y tras un proceso de revisión y ajuste al enfoque diferencial para el territorio rural de los Centros de Desarrollo Infantil y Familiar de Usme y Sumapaz se formaron 60 familias. Los objetivos del Currículo de Formación a Familias se enfocan en fortalecer la construcción de entornos familiares que garanticen la promoción del desarrollo integral de niños y niñas en la Primera Infancia y favorecer dinámicas de transformación en las familias que les permita mejorar capacidades e instaurar prácticas que promuevan su desarrollo y la creación de ambientes democráticos que garanticen las condiciones para el desarrollo de los niños y las niñas como sujetos de derechos. • En el marco del Convenio Distrital por la Primera Infancia y la Inclusión Social se formaron 1.825 familias víctimas de conflicto armado en el programa Recreo para la visibilización de las afectaciones del conflicto y las acciones restaurativas de las familias frente a las mismas. Así mismo, se formaron 346 cuidadoras, maestras de los jardines infantiles y servidores públicos en un proceso de sensibilización y formación para el reconocimiento de las afectaciones y las condiciones diferenciales para la atención integral, la reparación y la restitución de derechos a los niños y niñas en Primera Infancia víctimas de conflicto armado. En el marco del Convenio de la SDIS y el Grupo Opciones, en el año 2010 se formaron a 3.373 cuidadoras, maestras, psicólogos(as) de jardines infantiles y profesionales del equipo de formación a familias, en prevención del abuso sexual infantil con el objetivo de promover ambientes protectores para los niños y niñas de Primera Infancia de los jardines infantiles que permitan la prevención, detección y orientación de casos de abuso sexual dentro del enfoque de atención integral a la Primera Infancia. • Frente a la formación para el fortalecimiento pedagógico y la atención integral a la Primera Infancia, 2.263 cuidadoras y maestras de jardines infantiles participaron de ésta, con los propósitos de brindar herramientas teóricas y prácticas para la revisión y resignificación de las prácticas que orientan la interacción con los niños y niñas en Primera Infancia, abordar los pilares de la educación inicial como actividades propias de niños y niñas en su proceso de desarrollo, e identificar las estrategias pedagógicas más pertinentes para que estos pilares tengan lugar en las interacciones que con ellos y ellas se establecen, de manera que se promueva y potencie el desarrollo integral de la Primera Infancia.

Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 10.795 Padres Madres y cuidadores	**2009:** 51.612 padres, madres y cuidadores formados	**2010:** Rango etareo sin definir Hombres: 14.168 Mujeres: 51.383
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formar al 100% de las maestras de los jardines infantiles oficiales en detección, prevención y remisión de casos de violencias.		
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente		
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.		

Acciones desarrolladas 2008	En el componente Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, se contempló la formación de 500 maestras en prevención de violencias. Es así como en la actualidad se desarrolló el cronograma y territorialización del proceso de formación.	
Acciones desarrolladas 2009	El proceso se encuentra orientado a la formación de maestras de jardines infantiles en los módulos de crianza positiva, cuidado y protección en el proceso de formación en detección, prevención y remisión de casos de violencias. En el 2009 se formaron 510 maestras de los jardines infantiles.	
Acciones desarrolladas 2010	Se formaron 184 maestras de jardines a través del I Seminario Distrital de Prevención de Accidentes, desde el cual se trabajó con las maestras sobre los accidentes prevenibles como situaciones de negligencia que deben prevenir; este grupo maestras se convirtieron en multiplicadoras de los procesos para disminuir los casos de violencia hacia los niños.	
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2009:** 830 maestras	**2010:** Rango etario sin definir Hombres: 2 mujeres: 182
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Atender progresivamente el nivel de educación preescolar a partir de los 3 años de edad.	
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente	
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.	
Acciones desarrolladas 2008	Se elaboraron dos documentos que dan cuenta de la caracterización de las actividades y de las rutinas pedagógicas en jardines infantiles de la Secretaría. Se han realizado jornadas de sensibilización con las maestras de los jardines infantiles para definir la perspectiva pedagógica, los propósitos y los conceptos estructurales que debe contener el lineamiento pedagógico en el ciclo de educación inicial. Se cuenta con un primer esquema del lineamiento para aplicarlo en el ciclo de educación inicial.	
Acciones desarrolladas 2009	La construcción del lineamiento pedagógico permitió el encuentro de saberes, la discusión y reflexión en torno a la educación inicial con diversos actores como son: representantes de las facultades de educación de diversas Universidades de la ciudad, pares académicos, maestras y maestros de niños y niñas en primera infancia. El lineamiento pedagógico proporciona elementos y herramientas que contribuyen repensar y cualificar la educación inicial, la labor de las maestras y maestros en el Distrito y la participación de la relación con las familias en los jardines infantiles, entre otros aspectos. Así, el lineamiento contribuye a garantizar el derecho a una educación inicial de calidad y con equidad para los niños y niñas menores de 5 años en el Distrito.	

Acciones desarrolladas 2010	Elaboración del documento "Lineamiento Pedagógico y curricular para la educación inicial en el distrito". Finalizando diciembre se entregaron cerca de 815 ejemplares. Desarrollo de la estrategia de socialización y divulgación del Lineamiento Pedagógico a nivel distrital con asociaciones, universidades, normales superiores y empresas de material didáctico. Diseño de propuestas y metodologías diferenciadas para la socialización y divulgación del lineamiento Pedagógico, acordes con las necesidades e intereses de los actores priorizados.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 0 - 5 713.914	**2010:** El producto de la meta, es decir, el lineamiento beneficia a la totalidad de la población en primera infancia reportada en el censo	
Programa plan de desarrollo	Control Social al alcance de todos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Diseñar y poner en marcha 1 plan de asesoría y control de los servicios sociales.		
Nombre del proyecto	Sistema de gestión de Calidad Integral de Servicios Sociales en el Distrito para la Garantía de los Derechos		
Objetivo del proyecto	Cualificar progresivamente la prestación de los servicios sociales en el Distrito para que estos contribuyan a la garantía de derechos y al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas de Bogotá.		
Acciones desarrolladas 2008	Se realizaron 663 visitas a jardines públicos y privados, de diecinueve (19) localidades, dentro de los cuales 178 corresponden a la localidad de Suba. Se realizaron 263 verificaciones documentales de jardines a la luz del cumplimiento de los estándares. Se implementó un pilotaje para la identificación de jardines infantiles que se encuentren operando sin registro en la cual se realizaron recorridos callejeros en 2 localidades (Antonio Nariño y Engativá). Se emitieron 1.275 conceptos de cumplimiento de condiciones frente a los estándares de educación inicial, los cuales se encuentran desagregados así: Favorables (33); Desfavorables (975) y favorable condicionado (267). Sea realizó asesoría frente a los planes de mejoramiento lo ha fortalecido las condiciones de operación, particularmente en el caso de 150 Jardines que han pasado de concepto desfavorable a favorable condicionado o a Favorable después de suscribir e implementar el plan de mejoramiento		
desarrolladas	La implementación de estándares de calidad en la ciudad, durante los últimos cuatro (4) años, ha significado grandes inversiones desde la administración Distrital, pero también esfuerzos importantes desde la cooperación y las organizaciones privadas que trabajan y desarrollan proyectos en este campo. El nivel de los estándares de calidad que hoy Bogotá define y exige para la prestación de los servicios en Educación Inicial, empiezan a poner a la Ciudad como una de las principales urbes de América Latina en materia de Atención Integral a la Primera Infancia.		
Acciones desarrolladas 2010	Los prestadores del Servicio de Educación Inicial desde el Enfoque AIPI, hoy cuentan con la obligatoriedad de inscribirse ante la Secretaría Distrital de Integración Social y en esa medida la consolidación de la información de los prestadores se obtiene a través de la inscripción que éstos realizan a través de la página web de la Secretaría, se espera que en la medida que el Sistema de Calidad de Servicios Sociales se implemente, se regule la obligatoriedad de que todos los servicios sociales que se presten en el distrito capital sean registrados en el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales –SIRSS-.		
Número de personas beneficia	**2008:** 0- 5 años: 64.010 niños y niñas Se toma como base para el cálculo la cobertura de los Jardines públicos y	**2009:** 0-5 años 131.274 niños y niñas Se toma como base para el	**2010:** 0-5 años 95.802 niños y niñas. El número presentado para este periodo se calcula de los datos sumados de cada jardín.

das 2008 - 2010	Privados a los cuales se les realizó el seguimiento.	cálculo la cobertura promedio de los Jardines públicos y Privados (76,5) y se multiplica por la cantidad de instituciones auditadas (1.716)	

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Es importante señalar que el compromiso de la Administración Distrital respecto a la ampliación de cobertura en educación inicial ha estado acompañado por la garantía y mejoramiento permanente de la calidad de este servicio. En este sentido, durante el periodo 2008 – 2009 se han adelantado las siguientes acciones de calidad:

Entre el año 2008 y 2010, el Distrito Capital ha tenido logros significativos en relación a la cualificación de la educación inicial, entendiéndola como un servicio educativo, con sentido en sí mismo, que obedece a una perspectiva de garantía de derechos para potenciar el desarrollo de los niños y niñas en un marco político y técnico que sustenta el enfoque de Atención Integral.

Durante el lapso de tiempo referido, las acciones de calidad en Educación Inicial que se llevaron a cabo fueron las siguientes:

1. Expedición del Decreto 057 del 26 de febrero de 2009 "por el cual se reglamenta el Acuerdo 138 de 2004, se regula la inspección, vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que prestan el servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital, a niños y niñas entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 243 de 2006", a fin de garantizar el derecho a la Educación Inicial bajo una perspectiva de integralidad.
2. Expedición de la Resolución 325 del 24 de abril del 2009 "por medio de la cual se reglamenta el Decreto 057 de 2009 respecto de la Asesoría, Inspección, Vigilancia y Control a la Educación Inicial desde el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia".
3. Expedición de la Resolución 3241 de la SED y 1326 de la SDIS, del 22 de noviembre de 2010, "por medio de la cual se estableció el procedimiento unificado y definitivo para el ejercicio de la *Inspección, Vigilancia y Control* a las Instituciones que presten simultáneamente el servicio de educación inicial, desde el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia – AIPI y de Educación Preescolar en el Distrito Capital, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 057 de 2009".
4. Definición de los criterios de calidad relacionados con los estándares de: -Nutrición y Salubridad; -Ambientes Adecuados y Seguros; -Proceso Pedagógico; -Talento Humano y -Proceso Administrativo. Criterios y estándares que guardan coherencia con lo estipulado en la Ley 1098 de 2006, en la Política Nacional de Primera Infancia y en la Política Distrital por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes. Además de atender lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006, los lineamientos y estándares técnicos definidos por Bogotá reconocen la diversidad cultural que caracteriza la ciudad y comprometen al Distrito no sólo a regular y controlar el servicio, sino también a direccionarlo y asesorarlo, lo cual permite que los operadores oficiales y privados que participan en la oferta de servicios en la ciudad, cuenten con información clara sobre los procesos técnicos que deben seguir para alcanzar el cumplimiento de los estándares de calidad definidos por la norma.
5. Asesoría Técnica a Servicios Sociales de Infancia, uno de los avances importantes con respecto a la organización del servicio de educación inicial, está relacionado con la conformación del equipo de Asesoría Técnica a Jardines Infantiles públicos y privados, que tiene por fin orientar, informar y capacitar a las personas naturales y jurídicas que prestan o desean prestar el servicio de educación inicial en el Distrito Capital, frente a las condiciones de operación de calidad contenidas en la normatividad vigente, en los lineamientos y estándares técnicos para la prestación de dicho servicio, y fundamentalmente con respecto al sentido e implementación de la atención integral desde el enfoque de derechos.

6. A diciembre de 2010 más de 1.600 jardines infantiles públicos y privados participaron en los procesos de asistencia técnica, logrando generar procesos de autogestión y mejora continua en la prestación de sus servicios. En el marco del proceso de asistencia técnica se han desarrollado 2.341 asesorías personalizadas desarrolladas tanto sobre la generalidad del Estándar de Calidad, como sobre las áreas especializadas de nutrición, plan de emergencias y contingencias, seguridad, dotación, licencia de construcción, gestión del talento humano, proceso administrativo, y proyecto pedagógico.
7. Entre 2008 y 2010 se desarrollaron 716 sesiones de asesoría grupal dirigidas a maestras de educación inicial, desde las cuales se informó, capacitó y/o formó en algunos de los temas definidos desde los cinco estándares de calidad.
8. Durante el proceso de asistencia técnica implementado entre el 2009 y el 2010 se logró la participación de más de 20.000 personas, agentes educativos de la primera infancia, logrando aportar a sus conocimientos y experiencias desde los espacios de reflexión, capacitación y formación sobre el servicio de educación inicial desde el enfoque de atención integral.
9. Formación a maestras/os de los Jardines Infantiles de la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de Integración Social permanentemente adelanta procesos de formación a maestras y maestros en temas relacionados con el desarrollo infantil y la Educación Inicial. Las jornadas pedagógicas tienen por fin promover un trabajo de reflexión pedagógica entre las maestras y maestros de los jardines infantiles con el propósito de realizar una revisión permanente de su trabajo, la cualificación del mismo y la actualización constante de la educación, lo que se traduce en un proceso continuo de formación. El acompañamiento del proceso de formación está a cargo del equipo pedagógico de esta Secretaría.
10. Adicionalmente, en el marco de los Convenios interinstitucionales adelantados por parte de la Secretaría de Integración Social, con entidades especializadas en diferentes temas, se llevaron a cabo otros procesos de formación a maestras y maestros, entre ellos: - En seguridad humana (1.500 maestras/os), a través de convenio intersectorial con el Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá - En Prevención y detección de Abuso Sexual infantil a través del convenio con el Grupo Opciones (3.372 maestras/os) - En criterios orientadores para la revisión y/o construcción del Proyecto pedagógico (799 maestras/os) - En ciclos de educación inicial, en los que se desarrolla el contenido del Lineamiento Pedagógico y Curricular para la Educación Inicial en el Distrito (458 maestras/os) - En promoción del buen trato, de estilos de vida saludable e higiene oral (664 maestras/os). - En prácticas de cuidado, nutrición y salubridad (2.335 maestras/os) - En promoción y práctica de la lactancia materna (444 maestras/os) - En condiciones de seguridad y prevención de accidentes (430 maestras/os).
11. En coherencia con la atención diferencial a los niños y niñas, a través del Diplomado Educación Inicial y Diversidad Cultural, contratado a la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, se llevaron a cabo procesos de cualificación de las/os maestras/os de jardines indígenas, en relación específica con los saberes propios de los pueblos indígenas y particularmente se generan espacios de diálogo y construcción de conocimiento intercultural entre la Pedagogía y la Educación Propia de los Pueblos. El proceso consta de 120 horas de formación seis módulos de trabajo: Infancia, Interculturalidad, Lenguaje, Arte y Espiritualidad, Palabra de Origen, Madre Naturaleza, Juego y Vida. A través de los cuales se busca potenciar la construcción de conocimiento en formación de maestras/os, especializado en Diversidad Cultural Indígena. El proceso está en desarrollo, la formación de 50 maestras/os y personal técnico de los jardines infantiles indígenas culminará en el año 2011.
12. A través del Convenio 2229 suscrito con la Universidad Pedagógica Nacional en el año 2008 se logró la construcción participativa del Lineamiento Pedagógico para la Educación Inicial en Bogotá, como una de las acciones encaminadas a materializar la movilización por la calidad en la prestación del servicio de educación inicial. A través del Contrato 4383 de 2009 con la Universidad Pedagógica Nacional, se orientó el proceso de ajuste al lineamiento pedagógico, su socialización y un ejercicio de acompañamiento, sensibilización y asesoría a jardines infantiles a través de acciones intencionadas de cualificación conducentes a la apropiación e incorporación del lineamiento pedagógico en sus prácticas pedagógicas. La versión final del Lineamiento, después de un proceso de lectura y discusión con diversos actores (maestras y maestros de la SDIS y la SED, representantes de universidades con programas de educación infantil, expertos/as en infancia, representantes de asociaciones de jardines privados), fue publicada en diciembre

de 2010. Se busca que el lineamiento pedagógico y curricular se constituya en un aporte para la reflexión en torno a las prácticas pedagógicas de los jardines infantiles y colegios que atienden niños y niñas en la primera infancia y que aporte a la garantía del derecho a una educación inicial comprometida con la atención integral, en la que el cuidado calificado y el potenciamiento del desarrollo son sus dos grandes y complementarios propósitos.

13. En el marco del Convenio 3188 de 2008, Por la Primera Infancia y la Inclusión Social, se diseñó el Currículo de Formación a Familias. El currículo permite a formadores y formadoras, junto con las familias, organizar currículos particulares para cada grupo, de manera que se ajusten y den respuesta a sus situaciones y ambientes. El Currículo tiene por fin fortalecer la construcción de entornos familiares que garanticen la promoción del desarrollo integral de niños y niñas en la primera infancia y favorecer dinámicas de transformación en las familias para fortalecer capacidades e instaurar prácticas que promuevan su desarrollo y la creación de ambientes democráticos que garanticen las condiciones para el desarrollo de los niños y las niñas como sujetos de derechos. En su primera edición impresa en 2007, el currículo estaba conformado por siete módulos: -Lectura de la realidad, -El papel de la familia en el desarrollo infantil, -Vinculación afectiva en la familia, -Relaciones de poder en la familia y -Familia y ciudadanía. Luego, a partir de la implementación e identificación de necesidades de formación, el Currículo se rediseña y se le integran cinco nuevos módulos: -Alimentación y desarrollo infantil, -Educación sexual en la vida familiar, -Ambientes seguros, -Participación infantil y -Creciendo juntos en la diferencia. El Plan de Desarrollo Bogotá Positiva para Vivir Mejor, planteó como meta de formación a 200.000 miembros de familias y cuidadores en atención integral a la primera infancia y educación inicial, entre el 2008 y el 2010, la Secretaría Distrital de Integración Social reportó a diciembre de 2010, la culminación de la formación de 121.158 familias y cuidadores.
14. Bajo el principio de una Educación Inicial para Todos/as, en el marco del Proyecto 497 Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente y con el impulso técnico del Convenio 3188 Por la Primera Infancia y la Inclusión Social, logró consolidarse la atención hacia la población históricamente excluida, lo cual se obtuvo mediante la inclusión plena y efectiva en los Jardines Infantiles de Bogotá de los niños y niñas con discapacidad, niños y niñas indígenas, niños y niñas campesinos y niños y niñas víctimas del conflicto armado. Esta apuesta intencionada se concreta con la implementación del enfoque diferencial, mediante el cual se reconocen las condiciones biológicas, sociales y culturales de los niños y niñas y que al mismo tiempo hace de la Educación Inicial un derecho de todos y todas.
15. El proceso de inclusión de niños y niñas con discapacidad, fue diseñado e implementado de manera intencionada desde el 2008 el cual actualmente se acompaña de un equipo humano de promoción y atención directa[32] conformado por 38 profesionales interdisciplinarios, 35 de los cuales tienen un ámbito de actuación directo en las localidades, 3 profesionales tienen un trabajo interlocal y de gestión en nivel central y se cuenta también con 105 Educadoras y Educadores Especiales dando apoyo a los jardines infantiles y trabajando con los padres, madres de familia y docentes en procesos de formación. Se intenta mantener un estándar de una educadora especial asesorando ocho casos de niños y niñas con discapacidad permanente. Se trabaja de manera transversal con los diferentes equipos de nivel central y local encargados de la admisión de los niños y niñas al servicio, de la atención en salas amigas de la familia lactante y de la articulación pedagógica con los equipos de asesoría y equipo pedagógico. El total de la población de niños y niñas con discapacidad vinculada a los jardines infantiles con corte de Diciembre de 2010 fue de 2.299.
16. En alianza con la Organización de Estados Iberoamericanos –OEI- y construido participativamente con las comunidades que habitan en Bogotá, en el marco del Convenio por la Primera Infancia y la Inclusión Social 3188/2008 se elaboró el Lineamiento Pedagógico Indígena. Las directrices pedagógicas para orientar la labor en los jardines infantiles que atienden población indígena, a través del establecimiento de una identidad para la educación inicial centrada en el desarrollo de los pilares de la educación inicial son: Juego, Narrativas y lenguas propias, Exploración del Medio y Expresiones Artísticas y la comprensión de las dimensiones de desarrollo (Personal social y la autonomía, Comunicativa como forma de pensamiento,

[32] Sin contar con maestras, coordinadoras y demás personal que de por sí ya cuenta el jardín infantil.

Corporal y el Ser, Cognitiva como lugar de identidad, Artística y la libertad), entendiendo que cada uno de estos desarrollos, está fundamentado en el pensamiento ancestral de las comunidades, aspecto que se concreta en la forma como ellos y ellas desde cada uno de sus pueblos establece relaciones y conocimientos acerca del territorio, el tiempo, la memoria histórica y la forma en la que se establecen relaciones con los demás seres de la Madre Naturaleza. El desarrollo de todos estos elementos que dan vida a una Educación Inicial Indígena en Bogotá, transcurren también por el ejercicio de vivir cada una de las acciones desde estrategias pedagógicas particulares que permitan a los pueblos no sólo enseñar lo propio de su cultura sino también hacerlo a través de aquellos medios, rutas y recursos que usan en sus territorios de origen, como los círculos de palabra y la siembra. Entre los años 2008 y 2010 a los jardines indígenas se han vinculado 450 niños y niñas indígenas pertenecientes a las comunidades INGA, MUISCA, HUITOTO, PIJAO, KICHWA.

17. Los Centros de Desarrollo Infantil y Familiar CDIF son los escenarios en los que se brinda atención integral a niños y niñas campesinos en primera infancia desde la gestación hasta los cinco años de edad y a sus familias, en el marco de la Política Pública de Ruralidad, el Eje de Desarrollo Humano Sostenible, productividad y Seguridad Alimentaría, y del Programa: Protección Social Integral de la Familia Campesina, donde la prestación del servicio parte de considerar a la familia como centro dinamizador que transforma sus procesos individuales, comunitarios y ambientales propios de la ruralidad, como su historia, cultura, tradiciones y costumbres. Las modalidades de atención son dos, la itinerante que consiste en que los niños, niñas y sus familias que residen en veredas dispersas sean atendidos en sus casas por los equipos de docentes y psicosocial, y la del ámbito institucional, tipo aula abierta con horarios flexibles de lunes a viernes, de acuerdo a la dinámica veredal.
18. En el marco del Convenio de Primera Infancia y la Inclusión Social se elaboraron los lineamientos de política para la atención diferencial de niños, niñas en primera infancia afectados por conflicto armado, los cuales buscan orientar y fortalecer las políticas públicas de Bogotá que se implementan para garantizar la atención diferencial y la inclusión social de éstas poblaciones, así como ser el referente normativo, conceptual y de política que oriente el diseño e implementación de las acciones asociadas. Los lineamientos responden a la necesidad de conocer, reconocer y atender de manera integral y diferencial a las niñas, los niños, los y las adolescentes víctimas de conflicto armado, con énfasis en la primera infancia porque su condición de víctimas directas o indirectas y por la etapa de desarrollo en que se encuentran, así lo demandan.

ICBF

En el marco de la misión institucional, el ICBF desarrolla programas diversos para la atención a la primera infancia. Estos programas se definen como espacios de socialización para los niños y las niñas de 0 hasta cinco años de edad, con el fin de promover su desarrollo psicosocial, cultural, moral y físico y propiciar su participación como sujetos de derechos. Así mismo, promover y coordinar acciones con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar SNBF con los diferentes sectores públicos y privados, como es el caso, Secretaría de integración Social para redistribuir geográficamente la oferta de servicios y aplicar los estándares de calidad en la atención, Secretaría de salud para la vinculación de los niños beneficiarios al Sistema General de Salud, que garantice la aplicación de la vacunación, acorde con el esquema completo para la edad, así como el control de crecimiento y desarrollo; Secretaría de educación, con el fin de facilitar el tránsito de los niños y niñas a la educación pre-escolar y demás sectores que se relacionan con la atención a la primera infancia.

Acciones de prevención y atención

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Hogares Comunitarios de Bienestar familiar	Hogares Fami	Hogares Infantiles y Lactantes y pre-escolares	Atención a niños en establecimientos de reclusión
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Proporcionar espacios de socialización para los niños y las niñas de hasta cinco años de edad, con el fin de	Apoyar a las familias en desarrollo que tienen mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas	Proporcionar espacios de socialización para los niños y las niñas hasta cuatro años y once meses de edad, con el fin de	Proporcionar espacios de socialización para los niños y las niñas que permanecen con sus madres al interior de

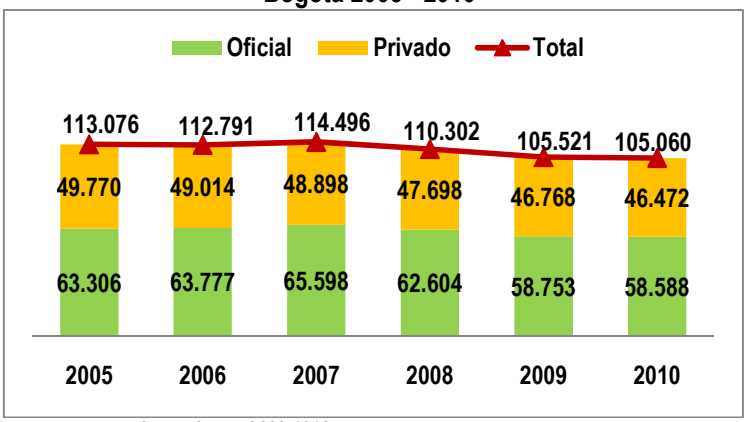
	promover su desarrollo psicosocial, cultural, moral y físico y propiciar su participación como sujetos de derechos. Promover y coordinar con los organismos de salud, la vinculación de los niños beneficiarios al Sistema General de Salud, se garantice la aplicación de la vacunación, acorde con el esquema completo para la edad, así como el control de crecimiento y desarrollo.	menores de dos años, en la cualificación de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos, necesarios para el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación, vinculando además a otros adultos para que participen de la crianza de los niños.	promover su desarrollo psicosocial, cultural, moral y físico y propiciar su participación como sujetos de derechos.	los establecimientos de reclusión de mujeres. Madres gestantes y lactantes internas en establecimientos de reclusión de mujeres con el fin de promover su desarrollo psicosocial, cultural, moral y físico.		
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	Usuarios programados primera Infancia: HCB, HI, Hogares Lactantes y hogares infantiles para hijos de reclusas					
	2005: 131.148	**2006:** 119.168	**2007:** 123.470	**2008:** 122.342	**2009:** 122.251	**2010:** 118.804
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Usuarios atendidos primera Infancia: HCB, HI, Hogares Lactantes y hogares infantiles para hijos de reclusas					
	2005: 130.893	**2006:** 117.672	**2007:** 122.516	**2008:** 99.128	**2009:** 122.079	**2010:** 119.360

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Matrícula en transición

El grado transición del nivel preescolar merece un tratamiento diferenciado en este tema, debido a que el artículo 67 de la Constitución Política de 1991 lo establece como obligatorio para todos los niños y niñas a partir de los 5 años, y por tanto constituye el punto de llegada necesario de todas las ofertas de atención a la primera infancia. De acuerdo con la información de la Secretaría de Educación Distrital (SED), la matrícula en este grado alcanza un total de 105.060 niños y niñas en 2010, de los cuales el 44.2% se encuentra en el sector privado y el restante 55.8% en el oficial. A lo largo del periodo 2005-2010 se observa un descenso constante de la matrícula en este grado, que deja como balance una reducción de 8.016 niños y niñas atendidos (7,08% de la matrícula inicial), explicados en un alto porcentaje por la disminución que tuvo durante todo el periodo de análisis el sector privado (Gráfica 32).

Gráfica 32. Matrícula en transición según sector, Bogotá 2005 - 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada.
Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Es claro que el balance final de la matrícula en transición muestra una tendencia hacia su disminución (leve) entre 2008 y 2010. Tal reducción se ve explicada en gran parte por el comportamiento que ha tenido la matrícula en ambos sectores. Para el caso del sector privado, pasó de 49.770 niños y niñas atendidos en 2005 a 46.472 en 2010, lo que representa una pérdida del 7% de su cobertura. Por su parte, la matrícula en el sector oficial pese a que

presentó un aumento sostenido entre 2005 y 2007, este se vio neutralizado por una reducción de 7.010 cupos en los últimos tres (3) años.

Con el ánimo de contrarrestar estas tendencias e impulsar la matrícula y permanencia de niños y niñas en el sistema educativo, la SED ha venido adelantando algunas acciones dirigidas a toda la educación básica, a través de las cuales se han visto beneficiados niños y niñas en primera infancia. Sin embargo, estas acciones no se pueden discriminar por ciclo vital, razón por la cual se enunciarán con mayor precisión en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA".

Categoría de derechos: Ciudadanía

En este grupo se cuentan los derechos que garantizan que los niños y niñas asuman un papel activo en sus ambientes cotidianos y en sus comunidades. En general, se trata de aquellos derechos que les permiten a los niños y las niñas tener incidencia en las decisiones que les competen y apropiarse de los mecanismos dispuestos por el Estado para deliberar con ellos. En relación con estos derechos, la Ley 1098 de 2006 considera impostergable el derecho a la ciudadanía, expresado en la expedición del registro civil durante el primer mes de vida.

La *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes en Bogotá* ha resaltado la importancia del registro civil para garantizar el acceso a servicios sociales en el eje estratégico *la generación de escenarios propicios para el desarrollo*. De igual manera, en su tercer eje *condiciones para el ejercicio de la ciudadanía*, hace un tratamiento especial del derecho a la participación en el componente *actores de sus propios derechos* que busca reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y crear espacios, facilitar condiciones y construir mecanismos que permitan el pleno ejercicio de la autonomía, el reconocimiento de sus propios derechos, la exigencia de su cumplimiento y el rechazo de su vulneración.

En el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", la participación ciudadana es uno de sus principios estructurantes y la ciudadanía uno de sus ejes en el artículo 34. Las acciones allí definidas para que sean adelantadas a favor de la primera infancia se condensan en sus dos objetivos de política:

1. *Todos Registrados*, donde se establece que "Es intolerable que algún niño de la ciudad no cuente con identificación", por lo cual el distrito se compromete a "Registrar a todos en el momento de su nacimiento".

   Para esta acción se propone entonces la siguiente meta:
   - ✓ Completar la cobertura universal del derecho a la identificación, pasando del 96.6% al 100%.

2. *Todos Participando en espacios sociales*, donde se propone "Promover la integración de la formación ciudadana desde la educación inicial".

Objetivo de política: Todos registrados

Proporción de niñas y niños menores de 5 años registrados

El indicador propuesto por la Procuraduría es "Proporción de niñas y niños menores de 1 año registrados" pero a nivel distrital se dispone de la información para la población menor de 5 años y no para menores de 1 año. Aunque la ECV 2007 plantea que 567.191 menores de 1 año se encontraban registrados para ese entonces, se considera que la información no es coherente con la información de las proyecciones de población para ese mismo año relacionadas con los niños y niñas menores de 1 año, la cual ascendía a 118.045. Por tal razón, se empleará la información de los resultados obtenidos para la población menor de 5 años, planteando entonces el siguiente indicador "Proporción de niñas y niños menores de 5 años registrados".

La condición fundamental para el ejercicio de la ciudadanía en cualquier sociedad se da durante la primera infancia, y consiste precisamente en el reconocimiento que hace el Estado de la condición de ciudadano o ciudadana de todos los niños y niñas tan pronto nacen. En Colombia este reconocimiento se hace a través del registro civil, el cual es prenda de garantía para que los niños y niñas reciban de parte del Estado las distintas ofertas de atención que tiene a su disposición para el cumplimiento de sus derechos.

A pesar de que la política distrital de infancia y adolescencia, en consonancia con el Código de Infancia y Adolescencia, concede una alta importancia a la provisión del registro civil y el seguimiento a su obtención, no se cuenta con acceso a fuentes oficiales de información que permitan tener una idea aproximada del porcentaje de cumplimiento que se haya podido lograr en este propósito. Para Bogotá, los únicos datos disponibles al respecto muestran que se ha pasado de tener un 96.6% de niños y niñas con registro civil en 2007, según la Encuesta de Calidad de Vida, lo que implica un 3.4% de niños y niñas sin él, a tener un 2.8% de niños y niñas menores de 5 años sin registro en 2010, según la ENDS. Aunque las fuentes de información son distintas, contemplan datos escasos y se basan en aproximaciones de muestreo en lugar de ser censales, la tendencia que muestran para la ciudad parece ser positiva, al menos para los últimos cuatro (4) años, a pesar de que se muestra aún por debajo del ideal de 100% de niños y niñas registrados.

Frente a la meta Plan de Desarrollo “Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor”, 2008 – 2012, de “Registrar a todos en el momento de su nacimiento”, se tiene que la ciudad a 2010 ha garantizado este derecho al 97.2% de la población menor de 1 año.

Objetivo de política: Todos participando en espacios sociales

Participación de niños y niñas de primera infancia en espacios donde su opinión es escuchada

Más allá del reconocimiento ciudadano de parte del Estado, los niños y niñas durante la primera infancia requieren de mecanismos especiales para ejercer sus derechos de opinión, expresión, pensamiento y asociación frente a las decisiones que toma la sociedad y que les afecta. En este campo, si la experiencia ha mostrado un trabajo sometido a variadas complicaciones para lograr el reconocimiento de los derechos de participación para la infancia y la adolescencia, para la primera infancia el camino por recorrer es aún más largo. Habitualmente la participación en esta etapa de la vida se aborda planteando el interrogante sobre qué tipo de escenarios son propicios para garantizar que las opiniones de los niños y niñas sean escuchadas, pero tales escenarios son pensados teniendo como referencia las formas convencionales de participación de una democracia modelo. La invitación que hacen algunos expertos en este sentido es a dejar de pensar la participación de los niños y niñas más pequeños de la misma forma en que se piensa para los adultos, de modo que se permita valorar su libertad de opinión, pensamiento y expresión frente a su cotidianidad, en espacios donde hay socialización y toma de decisiones junto con otras personas de su edad y/o mayores, da la misma forma en que se valora el procedimiento equivalente que realizan los adultos a través del voto. Por tanto, poder adelantar desde el Estado acciones tendientes a la garantía de los derechos de participación en la primera infancia, requiere comprender la forma en que los niños y niñas desarrollan su personalidad en esta etapa de la vida, lo cual no es comparable ni siquiera con el desarrollo que se da en otras etapas posteriores.

Una alternativa frente a esta situación está representada en el planteamiento de la participación como un elemento transversal a la implementación de toda medida de política pública dirigida a los niños y niñas más pequeños. En este sentido se han formulado varios intentos por parte de la Administración Distrital desde el año 2005, en los cuales se ha tratado de involucrar la opinión de los niños y niñas en diversas acciones relacionadas con la operación de los jardines infantiles y establecimientos educativos que el distrito ofrece para su atención. En la misma vía, actúan las acciones de formación y apropiación de los derechos que se han venido desarrollando desde el mismo año, las cuales buscan generar las condiciones necesarias para que en los distintos espacios donde viven los niños y niñas, como la familia, la comunidad y los espacios educativos, se reconozca la importancia de su opinión.

A pesar de estos esfuerzos, la información disponible en la ciudad no permite construir un panorama suficiente del estado de realización de los derechos de participación para la primera infancia, más allá de lo que permiten conocer una serie de de acciones puntuales que se señalarán más adelante, debido básicamente a tres razones. La primera es que las fuentes de recolección de información de los distintos procesos de participación que se dan en la ciudad, no se han desarrollado suficientemente para permitir la identificación de los niños y niñas menores de 6 años involucrados, de modo que por ahora solamente se cuenta con presunciones y aproximaciones sobre la participación de niños y niñas en primera infancia dentro de las distintas acciones previstas para llevar a cabo procesos de formación y promoción de los derechos, los espacios dispuestos para escuchar su voz frente a situaciones que los involucra y su participación directa en la toma de decisiones sociales que les concierne. La segunda razón se relaciona con el desarrollo apenas reciente de diversas estrategias de participación que reconocen la especificidad del ejercicio de este derecho en la primera infancia, las cuales apenas se encuentran en proceso de diseño, experimentación o implementación, y por ende no permiten dar cuenta aún del modo en que los niños y niñas entienden y ejercen su derecho a expresar su opinión. Finalmente, por ahora no es posible evidenciar el goce efectivo de este derecho en los niños y niñas, en tanto los sistemas de información disponibles apenas se basan en indicadores de gestión, que solamente dan cuenta de su participación pasiva en acciones del Estado y por ende no permiten realizar inferencias sobre los efectos que tienen estas acciones en los distintos ámbitos en que se desenvuelven los niños y las niñas.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Además del registro civil, los derechos asociados al ejercicio de la ciudadanía se relacionan con la participación de los niños y las niñas en espacios donde su opinión sea escuchada por el Estado y la ciudadanía en general. En relación con ello, es posible clasificar las acciones tendientes a promover este tipo de espacios en la primera infancia en cuatro grandes grupos:

1. *Formación y promoción de los derechos humanos y el ejercicio de la ciudadanía*: Se refiere a acciones realizadas por las entidades distritales con las cuales se busca que los niños y niñas conozcan, reconozcan y exijan la garantía de sus derechos. Aunque no se cuenta con información de participación de los niños y niñas desagregada por rango de edad, se puede presumir que se llegó a niños y niñas en primera infancia en programas como *Salud a su Casa* en su componente de formación orientada a la garantía y exigibilidad del derecho a la salud y *Formación en acciones educativas, legales y de control para la restitución de derechos* dirigida hacia niños, niñas y adolescentes víctimas de conflicto armado. Aunque se adelantaron otras acciones del distrito que se pueden clasificar en este grupo, sus objetivos y contenidos no permiten inferir la participación de niños y niñas menores de 6 años.
2. *Espacios para escuchar la voz de los niños y las niñas*: Se refiere a acciones en las cuales se abre un espacio para que los niños y las niñas expresen su opinión frente algún tema en particular. Muestra de ello son acciones como el Desfile Distrital de Comparsas, las Fiestas Infantiles Amor por Bogotá y la Consulta virtual sobre el juego, en las cuales, aunque no hay información disponible sobre cobertura desagregada por rango de edad, es clara su apertura a la opinión de los niños y niñas más pequeños. Sobresale particularmente entre estas iniciativas la apertura de un espacio en la formulación del Plan de Desarrollo para escuchar la opinión de la primera infancia a través de sus sueños sobre Bogotá, acción que aunque fue adelantada en 2008, representa un ejemplo del tipo de acciones que conforman este grupo.
3. *Participación de niños y niñas en decisiones que les conciernen*: Se trata de acciones en las cuales la voz de los niños y las niñas no sólo es escuchada, sino que se incorpora a la toma de decisiones frente a medidas dirigidas hacia ellos y ellas. En este grupo se destaca como única iniciativa distrital con participación de la primera infancia la conformación de los Consejos Locales y Distrital de Niños y Niñas, que cuentan con 136 niños y niñas en este ciclo vital entre los 632 que los conforman, además de todos los niños y niñas que participaron en el proceso previo de construcción de opinión para la incidencia, condesado en el libro *Ideas Poderosas*. También sobresalen las dinámicas de participación adoptadas al interior de las instituciones de educación inicial del distrito, en las cuales cotidianamente se recoge la voz de

los niños y niñas para tomar decisiones frente a los proyectos construidos en los jardines. Merece mención especial en este grupo la metodología "El Jardín de Los Sueños" aplicada por el IDPAC en una institución educativa de preescolar, con la cual se logró desarrollar un ejercicio de presupuestos participativos con los niños y niñas, que permitió decidir los proyectos de inversión de la institución contando con la opinión expresada por ellos y ellas.

4. *Ejercicios de veeduría y control social*: En este grupo se clasifican todas aquellas acciones en las que se evidencia la participación de los niños y niñas como jueces y vigilantes de las medidas tomadas en relación con ellos. Aunque es importante desarrollar espacios de este tipo para posicionar la opinión de los niños y niñas en la evaluación de las acciones del distrito, no hay registros de iniciativas de las entidades distritales que se puedan clasificar en este grupo, ni siquiera para la infancia y la adolescencia en general.

Aunque se destaca la vinculación de niños y niñas menores de 6 años a estos procesos de participación, es preciso señalar la necesidad de refinar los instrumentos de participación para la infancia en tres sentidos. Por un lado, se requiere avanzar en la medida de lo posible en la construcción de información desagregada por rangos de edad, con el fin de poder evaluar el nivel de visibilización que tiene la primera infancia en los espacios de participación general. Por otro lado, hace falta adelantar el diseño de estrategias en cada uno de los grupos de acciones mencionados que involucren los contenidos y metodologías específicos exigidos por la primera infancia, con el propósito de posicionar sus formas particulares de participación y así aportar más directamente a su desarrollo como ciudadanos y como personas en general. Finalmente, es preciso reflexionar sobre la relación existente entre la información disponible y la medición efectiva de la participación, pues los indicadores existentes se sustentan en un conteo general de los niños y niñas que se involucran en los espacios de participación, pero no permiten evidenciar el impacto final de sus expresiones ni el cumplimiento de los objetivos previstos con ellas.

Categoría de derechos: Protección

Los derechos que pertenecen a este grupo, exigen la prevención, defensa y salvaguarda de las niñas y los niños de todas formas de abuso, abandono, explotación y a no ser afectados por factores perjudiciales para la integridad humana. En este grupo se considera a la familia como principal responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo, y en esa medida como tributaria de protección especial para cumplir con su labor, con una consideración particular cuando en su composición incluye niños y niñas en primera infancia.

Para contribuir con ello, la *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes en Bogotá* prioriza las acciones dirigidas a la superación de las violencias, los abusos, la explotación y la marginación, en el componente de *relaciones propicias para el desarrollo*, del eje *la generación de escenarios propicios para el desarrollo*. De otro lado en el componente *niños y niñas a la escuela, adultos(as) al trabajo* del mismo eje, se plantea la integración de acciones que modifiquen la multicausalidad de la explotación laboral infantil, con el objetivo de eliminar sus peores formas y propender por un ejercicio pleno de los derechos. Para ello, propone acciones dirigidas a garantizar el acceso a servicios sociales, así como oportunidades de ingreso y movilidad social, cuyo objetivo último es promover relaciones democráticas y de garantías de derechos desde la primera infancia.

En relación con estas acciones, el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", propone en su artículo 34 continuar y complementar las líneas trazadas en la Política para los niños y niñas menores de 6 años en uno (1) de sus tres (3) objetivos de política:

1. *Ninguno sometido a maltrato o abuso*, donde establece que "Es intolerable que cualquier niña, niño o adolescente de la ciudad se encuentre en una condición evidente de vulneración de derechos y no se ejerza su restitución inmediata y posterior garantía", para lo cual propone como acción de política "Prevenir y controlar el maltrato".

Para esta acción se propone entonces la siguiente meta:

- ✓ Formar al 100% de las maestras de los jardines infantiles (públicos y privados) en detección, prevención y remisión de casos de violencias.

Objetivo de política: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley

Las fuentes primarias que permiten contar con la información de estas situaciones son: i) la SDS, en donde el registro de casos se realiza a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual (SIVIM); ii) la SDIS a través del Sistema de Registro de Beneficiarios (SIRBE) reporta la atención brindada en las Comisarías de Familia, y el iii) el ICBF, quien recibe las denuncias por estas situaciones a través de sus Centros Zonales. La información secundaria es suministrada por el Centro de Estudio y Análisis para la Convivencia y la Seguridad Ciudadana (CEACSC) de la Secretaría de Gobierno, quien analiza el reporte de las cifras para Bogotá, proporcionadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), encargado de dictaminar médicamente los casos remitidos desde otras entidades.

Los episodios de violencia, maltrato y abuso sexual son reconocidos como situaciones que dejan graves secuelas físicas y psicológicas en los niños, niñas y adolescentes, y que por ende deben ser rechazados y atacados desde el Estado. Aunque el distrito es consciente de este compromiso y desarrolla acciones para combatir estas situaciones, como se evidencia con anterioridad cuenta con diversas fuentes de información que por un lado, no facilitan ni la agregación ni la comparación de la información. Por ejemplo, a través del SIVIM de la SDS se notifican los casos identificados pero no necesariamente todos son denunciados, el ICBF reporta las denuncias efectivas y el SIRBE de la SDIS registra la actividad de las Comisarías de Familia por tipo de orden administrativa. Para esta fuente, el número de órdenes administrativas (casos reportados) y el número de víctimas o agresores no son coincidentes, puesto que las problemáticas familiares, especialmente las asociadas a conflicto familiar, a menudo involucran a más de una víctima o agresor. Por su parte, el INMLCF no reporta denuncias sino las valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato y los informes periciales sexológicos. De otro lado, la falta de unificación o cruce de las bases de datos de las fuentes mencionadas ocasiona el doble conteo, el subregistro de información y la existencia de múltiples indicadores para medir una misma situación sin posibilidad de comparación.

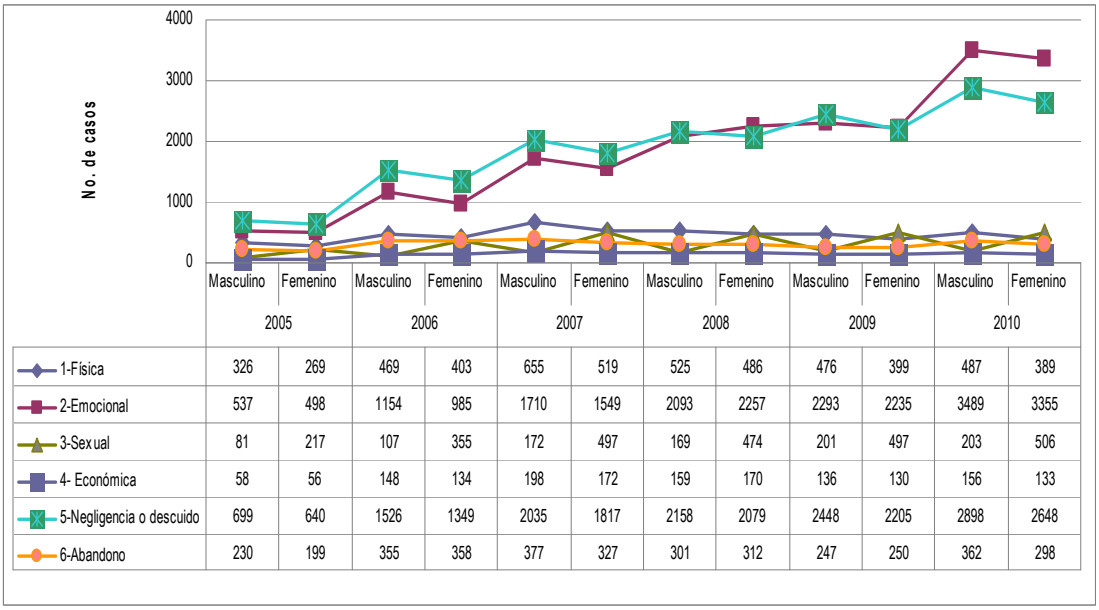
Las entidades fuente que proporcionan la información sobre maltrato y abuso sexual infantil desagregada por ciclo de vida, son entonces: La Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Por lo tanto, para la medición de estas situaciones por ciclo vital, la SDS emplea el indicador "Casos notificados según tipo de violencia" y el INMLCF los mismos indicadores propuestos por la Procuraduría "Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años" y "Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil".

Por su parte, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), suministran la información de manera agregada, es decir de 0 a 17 años a través de los mismos indicadores propuestos por la procuraduría "Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años" y "Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años". Sin embargo, tanto la SDS así como el INMLCF también realizan la medición de manera general o agregada, y emplean los indicadores "Proporción de incidencia de casos notificados de violencia" para el caso de la primera entidad, y "Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años" y "Tasa de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil" para el caso de la segunda. Todos los indicadores agregados aquí enunciados se describirán en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA".

Casos notificados en niños y niñas de 0 a 5 años según tipo de violencia

Un análisis más detenido para el ciclo vital de primera infancia que da cuenta de la distribución de casos en cada año, muestra que la violencia por negligencia o descuido registra el mayor número de niños y niñas afectados. Este tipo de violencia se caracteriza por la omisión de los padres o cuidadores ante las necesidades de supervivencia de los niños y niñas que no son satisfechas temporal o permanentemente, comprende una vigilancia deficiente, descuido, privación de alimentos, incumplimiento de tratamiento médico, impedimento a la educación, entre otros (Gráfica 33).

Gráfica 33. Violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años según tipo de violencia, Bogotá 2005-2010



	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
1-Física	326	269	469	403	655	519	525	486	476	399	487	389
2-Emocional	537	498	1154	985	1710	1549	2093	2257	2293	2235	3489	3355
3-Sexual	81	217	107	355	172	497	169	474	201	497	203	506
4- Económica	58	56	148	134	198	172	159	170	136	130	156	133
5-Negligencia o descuido	699	640	1526	1349	2035	1817	2158	2079	2448	2205	2898	2648
6-Abandono	230	199	355	358	377	327	301	312	247	250	362	298

Fuente: Secretaria Distrital de Salud. Vigilancia en Salud Pública. SIVIM D.C.

Tal y como se muestra en la gráfica, en general para todos los tipos de violencia se presenta un incremento del número de notificaciones desde el 2005 al 2010, lo cual obedece a los esfuerzos realizados por la SDS y otras entidades del orden nacional y distrital, por visibilizar la violencia intrafamiliar registrada en la ciudad de Bogotá.

Por manejar el Distrito Capital un sistema de información que arroja unas variables distintas a las que son usadas a nivel nacional para hacer seguimiento a este indicador, no es posible hacer una comparación del comportamiento del indicador a nivel distrital con el comportamiento del indicador a nivel nacional.

Número de casos de informes periciales sexológicos en niños y niñas de 0 a 4 años

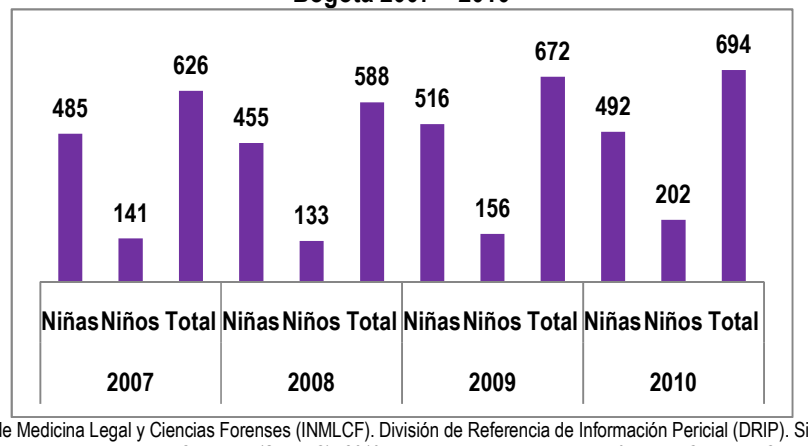
Dado que la fuente para el cálculo de este indicador es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), entidad que discrimina la información para la población de primera infancia desde los 0 hasta los 4 años de edad, no es posible presentar el indicador para el rango de edad que plantea la Procuraduría (0 a 5 años).

Como lo muestra la gráfica 34, se presenta un incremento del 11% en la realización de informes periciales sexológicos para el 2010 respecto a los realizados durante el 2007. Tanto para los dictámenes generales así como para los realizados específicamente a los niños, se observa una tendencia hacia al aumento en el número de informes realizados casi para todos los años del periodo de análisis a excepción del 2008, donde los informes realizados disminuyeron para ambos casos; para el caso de las niñas se evidencia un comportamiento irregular durante todo el periodo de análisis, en el número de informes periciales sexológicos realizados. El reporte pone de

manifiesto a las niñas como las principales víctimas, dado que concentran entre el 70 y 77% de los casos registrados durante el periodo.

Los informes realizados a las niñas, registran un incremento del 1.4% para el 2010 con relación a los reportados durante el 2007. Por su parte, los informes periciales sexológicos realizados a los niños, presentan un incremento del 43.2% para el 2010 respecto a los reportados en 2007.

Gráfica 34. Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 0 a 4 años de edad según sexo, Bogotá 2007 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al comparar esta situación con Colombia, se observa la misma tendencia que a nivel distrital. Para el 2010 se registra un incremento del 16% en la realización de informes periciales sexológicos a niños y niñas entre 0 y 4 años de edad con relación a los reportados (2.413) en 2007; también en el país, son las niñas quienes resultan más afectadas por la violencia sexual, estas agrupan entre el 76% y 80% del total de los casos reportados para cada año del periodo de análisis[33].

Otra información que reporta el INMLCF se relaciona con el lugar de ocurrencia del presunto delito sexual, para el caso de las niñas y los niños de 0 a 4 años, en el 2010 se encontró que los hechos ocurrieron principalmente en la vivienda (62.24%), seguido de los centros educativos con el 6.48%; aunque para un 22% de los casos no se reportó información (Tabla 30).

Tabla 30 Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 0 a 4 años de edad según escenario del hecho, Bogotá 2010

Escenario	Niños	%	Niñas	%	Total
Vivienda	133	65,8	299	60,7	432
Sin información	40	19,8	110	22,3	150
Centros Educativos	7	3,4	38	7,7	45
Calles	15	7,4	27	5,4	42
Hogares infantiles y Geriátricos	4	1,9	5	1,0	9
Lugar publico		0,0	8	1,6	8
Parque		0,0	2	0,4	2
Vehículo servicio particular		0,0	2	0,4	2

[33] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Informes Periciales por Presunto Delito Sexual. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Exámen Médico Legal por Presunto Delito Sexual. Colombia 2010.

Centros Hospitalarios	1	0,5	1	0,2	2
Casa abandonada	1	0,5	0	0,0	1
Hospicios/Orfanatos	1	0,5	0	0,0	1
Total	**202**	**100**	**492**	**100**	**694**

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formar al 100% de las maestras de los jardines infantiles oficiales en detección, prevención y remisión de casos de violencias.	
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente	
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.	
Acciones desarrolladas 2008	En el componente Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, se contempló la formación de 500 maestras en prevención de violencias. Es así como en la actualidad se desarrolló el cronograma y territorialización del proceso de formación.	
Acciones desarrolladas 2009	El proceso se encuentra orientado a la formación de maestras de jardines infantiles en los módulos de crianza positiva, cuidado y protección en el proceso de formación en detección, prevención y remisión de casos de violencias. En el 2009 se formaron 510 maestras de los jardines infantiles.	
Acciones desarrolladas 2010	Se formaron 184 maestras de jardines a través del I Seminario Distrital de Prevención de Accidentes, desde el cual se trabajó con las maestras sobre los accidentes prevenibles como situaciones de negligencia que deben prevenir; este grupo maestras se convirtieron en multiplicadoras de los procesos para disminuir los casos de violencia hacia los niños.	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2009** 830 maestras	**2010** Rango etario sin definir Hombres: 2 Mujeres: 182

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Salud

Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o Instituciones de Educación Superior (IES) cubiertos por el Programa Salud al Colegio. Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 (atención 24 horas)
Nombre del programa, proyecto, servicio o	624 Salud al colegio

estrategia		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Implementación al interior de las instituciones educativas del Distrito, procesos de salud escolar que promovieron la participación de las comunidades educativas, potenciando el papel de la escuela como espacio de producción de una cultura de la salud, la convivencia, el autocuidado y el afecto, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. El objetivo general es afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población escolarizada del Distrito Capital, mediante la construcción de espacios de comunicación interinstitucional, que permitan la implementación concertada de acciones de promoción, prevención y canalización a redes de servicios, con estrategias de salud escolar que responden a las necesidades, expectativas y potencialidades de la población, desde un enfoque promocional de calidad de vida. Conformar y mantener grupos capacitados como promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, se potencien como red de apoyo para sus pares.	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	Fortalecimiento de habilidades a formadoras/es de jardines infantiles para el cuidado de niños y niñas (desarrollo infantil y promoción del buen trato).	
	2008 362 jardineras	**2009** 28.800 niños y niñas en la primera infancia, de 160 jardines del Distrito.

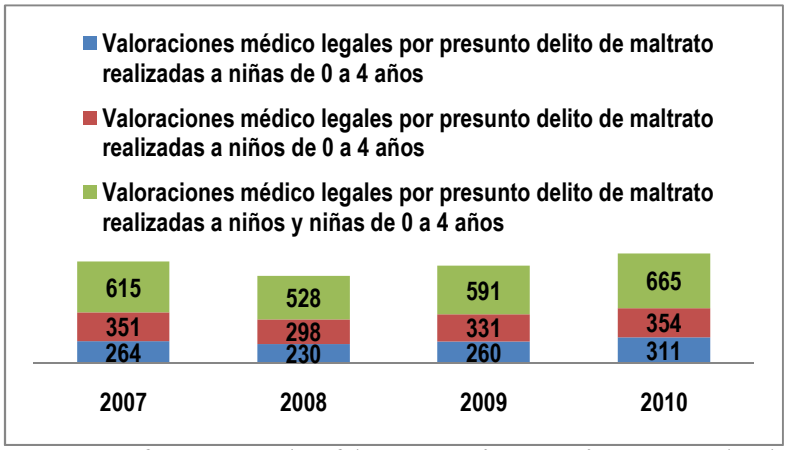
Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a niños y niñas de 0 a 4 años de edad

Para este indicador ocurre la misma situación que para el anterior, la información se encuentra disponible desde los 0 hasta los 4 años de edad.

La gráfica 35 refleja una tendencia hacia el incremento en la realización de las valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a las niñas y los niños de 0 a 4 años de edad, casi para todo el periodo de análisis a excepción del 2008. Para el 2010 se presenta un incremento del 8.1% en el número de valoraciones realizadas respecto de las registradas para el primer año del periodo de análisis. Igualmente, se observa que a los niños es a quienes más se les realiza este tipo de valoraciones, agrupan un poco más del 53% del total de los casos reportados para cada año.

Gráfica 35 Valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a niños y niñas de 0 a 4 años de edad según sexo, Bogotá 2007 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Si se quiere realizar la comparación de esta situación con el país, se observa la misma tendencia que a nivel distrital, es decir que para el 2010 en Colombia se registró un incremento (23%) en el número de valoraciones realizadas con relación a las reportadas (1.955 valoraciones) durante el 2007. Igualmente, es a los niños a quienes más se les realiza valoraciones por presunto delito de maltrato, inclusive su participación a nivel nacional por año es cercana a la de Bogotá (52%)[34].

Para completar el análisis de la situación, con relación al posible agresor, para el 2010 el INMLCF reportó que para este grupo de edad la madre es la principal agresora, con una participación del 40.45%, seguida del padre con el 30.07% y otros familiares que agrupan el 10.82%. A nivel nacional ocurre la misma situación, para el 43% de los casos reportados, el posible agresor es la madre, seguido de un 31.4% donde el agresor es el padre[35].

Con relación a las causas o factores que han determinado el comportamiento que se evidencia en los indicadores de violencias intencionales para este grupo poblacional, se aclara que estos serán descritos en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", ya que no se pueden discriminar por ciclo pues el origen de las violencias es uno solo independientemente de la población que se vea afectada.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formar al 100% de las maestras de los jardines infantiles oficiales en detección, prevención y remisión de casos de violencias.
Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente
Objetivo del, proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de

[34] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.
[35] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.

	calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.	
Acciones desarrolladas 2008	En el componente Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, se contempló la formación de 500 maestras en prevención de violencias. Es así como en la actualidad se desarrolló el cronograma y territorialización del proceso de formación.	
Acciones desarrolladas 2009	El proceso se encuentra orientado a la formación de maestras de jardines infantiles en los módulos de crianza positiva, cuidado y protección en el proceso de formación en detección, prevención y remisión de casos de violencias. En el 2009 se formaron 510 maestras de los jardines infantiles.	
Acciones desarrolladas 2010	Se formaron 184 maestras de jardines a través del I Seminario Distrital de Prevención de Accidentes, desde el cual se trabajó con las maestras sobre los accidentes prevenibles como situaciones de negligencia que deben prevenir; este grupo maestras se convirtieron en multiplicadoras de los procesos para disminuir los casos de violencia hacia los niños.	
Número de personas beneficiadas 2009 – 2010	**2009** 830 maestras	**2010** Rango etario sin definir Hombres: 2 Mujeres: 182

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Salud

Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o Instituciones de Educación Superior (IES) cubiertos por el Programa Salud al Colegio. Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 (atención 24 horas)
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	624 Salud al colegio
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.

Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Implementación al interior de las instituciones educativas del Distrito, procesos de salud escolar que promovieron la participación de las comunidades educativas, potenciando el papel de la escuela como espacio de producción de una cultura de la salud, la convivencia, el autocuidado y el afecto, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. El objetivo general es afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población escolarizada del Distrito Capital, mediante la construcción de espacios de comunicación interinstitucional, que permitan la implementación concertada de acciones de promoción, prevención y canalización a redes de servicios, con estrategias de salud escolar que responden a las necesidades, expectativas y potencialidades de la población, desde un enfoque promocional de calidad de vida. Conformar y mantener grupos capacitados como promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, se potencien como red de apoyo para sus pares.	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2009	Fortalecimiento de habilidades a formadoras/es de jardines infantiles para el cuidado de niños y niñas (desarrollo infantil y promoción del buen trato).	
	2008 362 jardineras	**2009** 28.800 niños y niñas en la primera infancia, de 160 jardines del Distrito.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Conclusiones finales

En términos generales, la situación de la primera infancia en la ciudad muestra notables mejoras a lo largo de los últimos cinco años. Las tasas de mortalidad presentan comportamientos decrecientes en todas sus formas, al tiempo que la vacunación adquiere valores próximos a la universalización, hechos que muestran que en la ciudad se avanza progresivamente hacia la garantía del derecho a la vida en esta etapa. De igual forma, las distintas mediciones de la muestran la reducción en la prevalencia de la desnutrición durante el periodo, mientras que la duración de la lactancia materna exclusiva aumenta a un ritmo constante, con lo cual se obtiene un panorama alentador de las condiciones nutricionales de los niños y niñas más pequeños. Finalmente, la cobertura de programas de atención a la primera infancia, al igual que el porcentaje de niños y niñas con registro civil, aumenta a un ritmo lento pero direccionado hacia el compromiso con la calidad en la atención a este grupo poblacional en la ciudad.

Sin embargo, algunos indicadores sugieren que aún hay retos que afrontar con respecto a la situación que hoy enfrente esta población. En primer lugar, se observa un leve incremento en la cantidad de muertes por causas externas con una mayor prevalencia para los niños, lo que sugiere analizar con detenimiento los factores asociados a este comportamiento. En segundo lugar, se observa un aumento acelerado de la tasa de bajo peso al nacer, que señala la necesidad de intensificar los controles practicados a las madres durante la gestación. En tercer lugar, se evidencia la importancia de construir información, metodologías y espacios para conocer y comprender las expresiones y manifestaciones de la participación durante la primera infancia. Finalmente, los indicadores de maltrato y abuso registran ligeros aumentos, lo cual alerta sobre el trabajo que hay que realizar con las familias.

En cuanto a las acciones que adelanta el Distrito frente a estos indicadores, se encuentra que las acciones implementadas están orientadas principalmente a la reducción de la morbilidad, la atención oportuna y efectiva de enfermedades, la promoción de la lactancia materna, los controles de crecimiento y desarrollo y una serie más larga de actividades asociadas a la condición de salud del niño o la niña. Adicionalmente a lo anterior, se evidencian los progresos alcanzados en términos de cualificación de la atención integral a la primera infancia. Por su parte, en las categorías de ciudadanía y protección se encuentra que las acciones no son exclusivas para este grupo de edad sino que abarcan a todo el ciclo vital.

1.2.2 infancia

No hay consensos respecto a la duración de la infancia. Algunas posturas la asumen desde el nacimiento hasta los diez años, otras consideran que corresponde al periodo asociado actualmente a la primera infancia y algunas otras la denominan *niñez* con el ánimo de distinguirla de la adolescencia y la primera infancia, y coincide con la edad escolar. No obstante, la normatividad colombiana establece que corresponde al rango de edad comprendido entre los 6 y los 12 años, rango que será utilizado para efectos de identificación de la información, aunque algunas fuentes no permiten manejar este rango.

La infancia se distingue de la primera infancia y la adolescencia por ser un periodo de relativa estabilidad y regularidad en los cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante estos años, el cerebro continúa con el desarrollo de conexiones sinápticas iniciado en la primera infancia, pero a un ritmo más pausado, pues la gran mayoría de las conexiones fundamentales ya se encuentran realizadas y en este periodo sólo ocurre su consolidación y extensión. El tamaño del cuerpo aumenta a un ritmo constante, tanto en talla como en peso, de modo que el crecimiento se regulariza. La maduración de los órganos del aparato digestivo, respiratorio y circulatorio se consolida, mientras que la de los órganos del aparato urinario y reproductor avanza a un ritmo lento. Quizás el cambio más acelerado se da en términos del crecimiento linfoide, asociado al tamaño y el ejercicio de las funciones de los ganglios linfáticos y el timo, órganos relacionados con la protección frente a agentes patológicos. Tal es el cambio del cuerpo en este sentido que adquiere tejidos linfáticos, en proporción respecto a la masa corporal, equivalentes al doble de la correspondiente a la edad adulta (Hernández, 1994), lo que sugiere que es en esta etapa en la que se obtiene la totalidad de defensas del cuerpo.

En términos psicológicos, durante la infancia se presenta un notable incremento en la capacidad de procesamiento de información y adquisición de conocimientos. A partir de los 6 años se acelera el desarrollo de la automatización del uso de las categorías fundamentales de relacionamiento de información adquiridas durante la primera infancia. En tanto la persona ya ha tenido la oportunidad de experimentar distintas estrategias para convertir la información que recibe en aprendizajes, como la repetición, la organización, la asociación, entre otras, es durante la infancia cuando se desarrolla la capacidad de identificar qué problemas se desea solucionar, qué información se necesita para ello, qué estrategias de análisis son las más adecuadas y qué respuestas son más factibles. En términos coloquiales se le denomina a este proceso el "uso de razón", pero en la psicología se le denomina metacognición, es decir, "el conocimiento acerca de la cognición y de la regulación de las actividades cognoscitivas" (Shaffer 2000, p. 274).

El desarrollo de la consciencia de la metacognición permite que durante la infancia se piense más rápido y se procese una mayor cantidad de información, además de manera más eficiente, que durante la primera infancia. El factor biológico de desarrollo del cerebro abona una parte de este incremento, pero actúa al mismo tiempo que los procesos de desarrollo cognitivo. Mientras en la primera infancia la mayor cantidad de información se convierte en memoria de corto plazo, debido a que gran parte de las experiencias sensoriales son nuevas para la persona y sólo logran pasar a ser memoria de largo plazo los eventos repetitivos, durante la infancia no sólo se desarrolla una consciencia de selección de información de corto plazo que pasa a ser de largo plazo, sino también de los mecanismos más adecuados para realizar esa conversión y para recuperarla (recordar) en función de la resolución de problemas. A esta característica se le denomina metamemoria (Shaffer 2000, p. 292), que sumada a la metacognición, indica que no sólo se desarrolla consciencia sobre cómo construir conocimiento, sino también sobre cómo recordarlo y aplicarlo.

En consecuencia, la infancia se relaciona con el aumento acelerado de las capacidades de clasificación, agrupación, asociación, etiquetación, planificación y repaso de la información, para convertirla en memoria de largo plazo y usarla en la resolución de problemas. Igualmente, representa un periodo de incremento en la capacidad de reconstrucción de memoria episódica y autobiográfica, con un ingrediente adicional de consciencia respecto a quién es el sujeto de los hechos. Vale la pena aclarar que con respecto a la primera infancia, no aumenta la capacidad de la persona para

recibir información, sino para almacenarla y recuperarla. En este aspecto el uso del lenguaje desempeña un rol fundamental, pues es el que permite etiquetar la información y reconstruir narrativas sobre los hechos vividos.

Si bien durante la primera infancia se enfatiza en la importancia de la estimulación cognitiva para aumentar la capacidad intelectual en etapas posteriores de la vida, es durante la infancia cuando las capacidades de identificación, clasificación y almacenamiento de información se formalizan, se rutinizan y se ponen en constante interacción. Es el momento para la formalización de la lógica matemática, el refinamiento del conocimiento y empleo del lenguaje, el aprendizaje a través de la experimentación, el desarrollo de la motricidad gruesa y fina y en general, es momento de recibir todos los estímulos de conocimiento de los cuales se encarga la escuela. La infancia es, por tanto, el momento propicio para que la educación estimule el desarrollo de las funciones cerebrales y permita que el ser humano incorpore los conocimientos fundamentales para el ejercicio de su vida en sociedad.

Otro aspecto importante durante esta etapa del ciclo vital es el conocimiento social, el cual va cobrando cada día mayor importancia en su comportamiento. En estos años los niños y las niñas deben aprender a manejar las complejidades de la amistad, la reciprocidad y la justicia, las reglas y las normas sociales, las convenciones relacionadas con los papeles sexuales, la obediencia a la autoridad y la ley moral. Un concepto importante en el conocimiento social es el de inferencia social, es decir, las suposiciones acerca de lo que otra persona siente, piensa o pretende. El juicio moral es el proceso para llevar a cabo decisiones acerca de lo bueno y lo malo; empiezan a distinguir entre bondad y crueldad, generosidad y egoísmo.

Estos logros permiten que el niño o la niña asimilen el concepto de la amistad. Es muy importante el grupo de compañeros de la misma edad y la presión de los mismos puede determinar un comportamiento positivo así como negativo; generalmente, el grupo de compañeros de la misma edad satisface la necesidad de aceptación y de autonomía. Frente a la socialización del niño(a), esta se realiza en la escuela y se hace de forma espontánea, ya que uno de los fines de la escuela, es prepararlo(a) para la vida y para la sociedad en la que le toca vivir. Este ingreso a la escuela está asociado con aprender a desligarse de los mayores, para llegar a ser una persona independiente, sin embargo, la familia sigue siendo uno de los factores de socialización más importantes en esta edad; y el aprendizaje social se lleva a cabo también dentro del contexto de las relaciones familiares.

De cara a los anteriores aspectos que caracterizan este ciclo vital, los cuales también se convierten en la base del desarrollo de la siguiente etapa de vida, es decir la adolescencia, la *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes, Bogotá 2004 – 2012,* plantea no solo para este ciclo sino también para los de adolescencia y primera infancia, este último con algunas especificidades respecto de as acciones de política, el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes a partir del reconocimiento de las particularidades del ciclo vital, la ciudadanía y la titularidad de los derechos. Busca promover ambientes y relaciones democráticas sobre principios de acción fundamentados en la solidaridad, la igualdad y la participación para la protección, garantía establecimiento de sus derechos; y en concordancia con los desarrollos y marcos legislativos establece que estos derechos tienen prioridad sobre todas las demás normas y consideraciones cuando ellas impidan su garantía y satisfacción.

La materialización de este propósito y de las acciones emprendidas por parte de las instituciones en función del mismo, se enmarcan en los tres (3) ejes de la *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2004 – 2012: La protección de la vida, la generación de espacios propicios para el desarrollo y la generación de condiciones para el ejercicio de la ciudadanía.*

Cuando a partir del Acuerdo No. 308 del 9 de junio de 2008, se adopta el *Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D. C., 2008 – 2012 "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor"*, se da continuidad a la política pública distrital de infancia y adolescencia formulada y en implementación desde el año 2004, y se inicia un proceso de ampliación de su impacto, cuya incorporación al Plan se expresa en el Artículo 34 del Acuerdo en mención.

La tarea de la Administración Distrital desde el 2008, frente a la infancia y la adolescencia se impulsa en cumplimiento de la *Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y Adolescencia y se soporta en e*l lineamiento nacional[36] establecido en el año 2007 por el *Marco para las Políticas Públicas y Lineamientos para la Planeación del Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio −Guía para los Alcaldes−* (conocido también como "TOTOYA" por su lema "Todo para Todos Ya")[37]. Dicha labor, teniendo en cuenta la preexistencia de la política para la ciudad y la necesidad natural de valorar el desempeño de esta, se ve abocada a prever durante el periodo de vigencia del gobierno un ajuste de los componentes de la formulación vigente.

Dicho ajuste a los componentes que estructuran la *Política por la Calidad de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes, Bogotá 2004-2012*, queda planteado como parte del Plan de Desarrollo *Bogotá Positiva* en el numeral 8 del *Artículo 2. Principios de política pública*. Desde el 2008, a la par que los esfuerzos de la Administración Distrital se enfocan en ampliar el impacto programado, desde el Comité Distrital de Infancia y Adolescencia y en particular desde la Secretaría Técnica del ente, -papel que desempeña la Secretaría Distrital de Integración Social, desde la Subdirección para la Infancia de la misma entidad-, se avanza en las reflexiones sobre el alcance y las condiciones que permitirían realizarlo.

Calidad de vida de la infancia y avances en el cumplimiento de las apuestas de política consignadas en el plan de desarrollo 2008 - 2012

Categoría de derechos: Existencia

Los derechos clasificados en este grupo son aquellos que buscan las condiciones esenciales para preservar la vida de los niños y las niñas que se encuentran en el ciclo vital de infancia. Comprenden aquellas garantías universales básicas enfocadas a impedir las muertes evitables de niños y niñas de 6 a 12 años, a conocer y prevenir las principales causas de enfermedad, a garantizar que todos y todas completen sus esquemas de vacunación acordes al ciclo vital de infancia; a atender su salud visual, auditiva, bucal y mental; a lograr su afiliación a la seguridad social y a proveer agua segura y saneamiento básico en sus viviendas.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos para la infancia en esta categoría de derechos, en tres (3) de sus cuatro objetivos de política:

1. *Todos Vivos*, señala que "Es intolerable que las niñas, niños y adolescentes mueran por causas prevenibles tanto por enfermedades, por accidentes y/o cualquier tipo de violencias", para lo cual define la acción de política: "Impedir muertes evitables de niños y niñas de 5-12 años"[38].

   Para lo cual se propone la siguiente meta:
   - ✓ Fortalecer la línea amiga de las niñas, los niños y adolescentes: atención 24 horas.

2. *Ninguno desnutrido*, plantea que "Es intolerable que en Bogotá haya niñas, niños y adolescentes que carezcan de un alimento que les impida su sano y armónico desarrollo para la vida", para lo cual define las acciones de política: "Brindar alimentación escolar en todas las escuelas", y "Brindar servicios de nutrición complementaria para quienes lo necesiten".

---

[36] DNP-MEN-MPS-ICBF-UNFPA. 2007. *Marco para las Políticas Públicas y Lineamientos para la Planeación del Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio −Guía para los Alcaldes−*.. Bogotá: UNFPA.

[37] Este lineamiento es antecedente de *Plan Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009-2019, Colombia: Niñas, Niños y Adolescentes felices y con igualdad de oportunidades* conocido también como *Plan País* y que se encuentra vigente. Ambos comparten ordenadores

[38] Las acciones de política y las metas asociadas a estas acciones pertenecientes al objetivo de política *Ninguno sin Familia* aplican para todos los ciclos vitales (primera infancia, infancia y adolescencia) y se explicitan en el apartado del informe en el que se hace referencia a los objetivos y acciones de política que cubren a la totalidad del grupo de población de niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años de edad.

Para lo cual las metas propuestas son las que se ilustran a continuación, al respecto vale la pena mencionar que estas metas aplican para los ciclos de infancia y adolescencia:

- ✓ 685.000 estudiantes de colegios distritales con suministro diario de refrigerio.
- ✓ Suministrar 165.000 comidas calientes diarias a estudiantes de colegios distritales.
- ✓ Diseñar un sistema de seguimiento para evaluar y mostrar los resultados en términos nutricionales de los estudiantes de los colegios distritales.
- ✓ Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios priorizando en población vulnerable.

3. *Todos Saludables*, estipula que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes se enfermen por causas identificables y prevenibles, no reciban atención oportuna, ni se priorice su atención en las instituciones de salud", para lo cual plantea como acción de política: "Lograr que todos estén afiliados a seguridad social en salud y tengan servicios oportunos y eficaces.

   En relación a estas acciones las metas propuestas son las que se mencionan a continuación, las cuales es necesario precisar, abarcan a los ciclos vitales de infancia y adolescencia:

   - ✓ Incrementar en un 52% (892.415) las personas afiliadas al régimen subsidiado de salud.
   - ✓ Reducir en 5 minutos los tiempos de respuesta a los requerimientos de atención pre-hospitalaria.
   - ✓ Mantener la cobertura en servicios No POS – S para el 15% de la población afiliada al régimen subsidiado.
   - ✓ Mantener la cobertura en servicios de salud para el 60% de la población pobre no asegurada.
   - ✓ Promover la afiliación de 15.000 nuevas personas al régimen contributivo.

Objetivo de política: Todos vivos

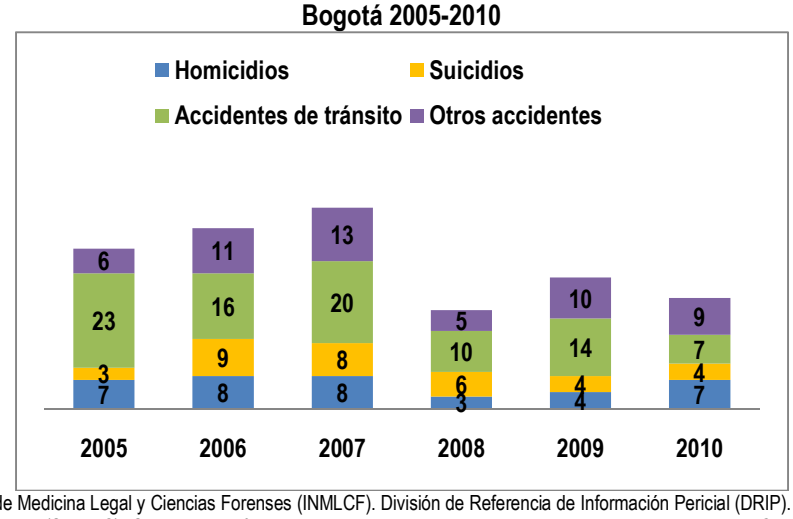
Número de muertes en niños y niñas de 6 a 12 años por causas externas

Como se mencionó al iniciar esta sección, el rango de edad empleado a nivel distrital para clasificar la información relacionada con el ciclo de "infancia", corresponde desde los 6 hasta los 12 años y se encuentra en total coherencia con lo establecido en la Ley 1098 de 2006.

A lo largo de los cinco años la mortalidad por causas externas en la infancia se ha reducido, al pasar de un total de 39 casos en 2005 a 27 en 2010, lo que significa una disminución de 31% en el periodo, básicamente ocasionada por la reducción en las muertes por accidentes de tránsito. Estas muertes, pasaron de registrar 23 casos al año en 2005 a 7 casos en 2010; actualmente los accidentes de tránsito comparten el segundo lugar con las muertes por homicidios, luego de otros accidentes, cuando en 2005 era la primera causa y casi que triplicaba a la segunda.

Las muertes por otros accidentes muestran un comportamiento irregular durante el periodo de análisis; el pico más alto se registra para el 2007 con 13 casos, luego se presenta el valor más bajo (5 casos) durante el 2008 y a partir de allí, se vuelven a incrementar. Para el 2010 estas muertes presentan un incremento del 50% con relación a las presentadas en el 2005. Por su parte, las muertes por homicidio presentaron sus valores más bajos durante 2008 y 2009, con 3 casos y 4 casos, respectivamente, pero sus valores estuvieron por encima de 7 casos y por debajo de 8 para los restantes años del periodo, es decir que prácticamente su comportamiento fue estable. Si bien los suicidios presentan un incremento para el 2010 del 33.3% con relación a los presentados al iniciar el periodo de análisis, su comportamiento durante el mismo evidencia una tendencia a la reducción. Sin embargo, para el 2006 y 2007, registraron sus picos más altos, 9 casos y 8 casos, respectivamente (Gráfica 36).

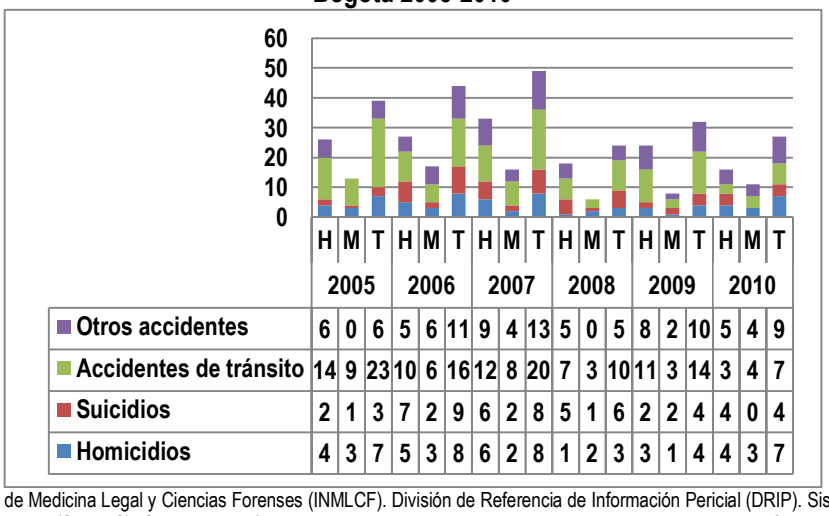
Gráfica 36. Número de muertes en niños y niñas de 6 a 12 años por causas externas, Bogotá 2005-2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Las diferencias por sexo para este tipo de muertes son notorias. En general, los niños son quienes se ven más afectados por esta problemática para todas las causas, presentando grandes diferencias con respecto a las niñas en los casos de muerte por accidentes de tránsito y otros accidentes (Gráfica 37).

Gráfica 37. Número de muertes en niños y niñas de 6 a 12 años por causas externas según sexo, Bogotá 2005-2010



	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
Otros accidentes	6	0	6	5	6	11	9	4	13	5	0	5	8	2	10	5	4	9
Accidentes de tránsito	14	9	23	10	6	16	12	8	20	7	3	10	11	3	14	3	4	7
Suicidios	2	1	3	7	2	9	6	2	8	5	1	6	2	2	4	4	0	4
Homicidios	4	3	7	5	3	8	6	2	8	1	2	3	3	1	4	4	3	7

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Frente a los factores que generan este tipo de muertes, su descripción se realizará cuando en el apartado 1.2.4 “INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA”, se haga referencia al indicador “Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes de tránsito, otros accidentes). Por su parte, la comparación con el nivel nacional para este indicador también se realizará en el apartado enunciado en el párrafo anterior, de manera general, es decir de 0 a 17 años y no por ciclo de vida.

Como se enunció en el apartado 1.2.1 “PRIMERA INFANCIA”, las metas de ciudad relacionadas con las muertes violentas ocasionadas por causas externas, que se plantearon en el Plan de Desarrollo son las siguientes: Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de homicidio a 16 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de muertes violentas a 28 por cada 100.000 habitantes; y reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes a 4.08. Como se observa, a excepción de la meta relacionada con las muertes por accidentes de tránsito, las restantes corresponden a población en general y no son específicas a la población entre 0 y 17 años de edad.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Las acciones del distrito encaminadas a la reducción de las muertes violentas son diferenciales para cada tipo de muerte pero en su gran mayoría transversales a los tres (3) ciclos de vida, razón por la cual se enunciarán con más detalle en el apartado 1.2.4 “INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA”. Al respecto de los homicidios, se tienen en general las acciones dirigidas al incremento de la seguridad en la ciudad, aunque también se tienen programas dirigidos a los niños, niñas y adolescentes relacionados con la promoción de la convivencia, la prevención en el uso de sustancias psicoactivas, el empleo del tiempo libre en actividades deportivas, artísticas y culturales, el apoyo a grupos juveniles y la vinculación a programas de educación superior y actividades productivas para los adolescentes. Para combatir el suicidio, el distrito ha encaminado acciones para identificar y prevenir la conducta suicida en el ámbito escolar y en las IPS, dispone de la Línea 106 “Al Alcance de los Niños, Niñas y Adolescentes” para ofrecer orientación y atención psicológica y realiza intervenciones psicosociales a los niños, niñas y adolescentes identificados con esta conducta.

Para la reducción de los accidentes de tránsito en la ciudad, es claro que los programas de promoción de la cultura ciudadana y el respeto de las normas de tránsito dirigidas a la población en general han tenido cierto grado de incidencia sobre el comportamiento de las muertes por esta causa en los niños, niñas y adolescentes, aunque vale la pena destacar programas dirigidos específicamente a esta población como las patrullas escolares, las capacitaciones en seguridad vial desarrolladas en colegios, las acciones dirigidas a las rutas escolares y la señalización y demarcación de las zonas escolares. Finalmente, para reducir la mortalidad por otros accidentes, se cuenta con la Estrategia “Ciudad Protectora” y la “Guía de Ciudad Protectora y Prevención de Accidentes”, además de capacitaciones y material de difusión dirigido y entregado en jardines infantiles e instituciones educativas.

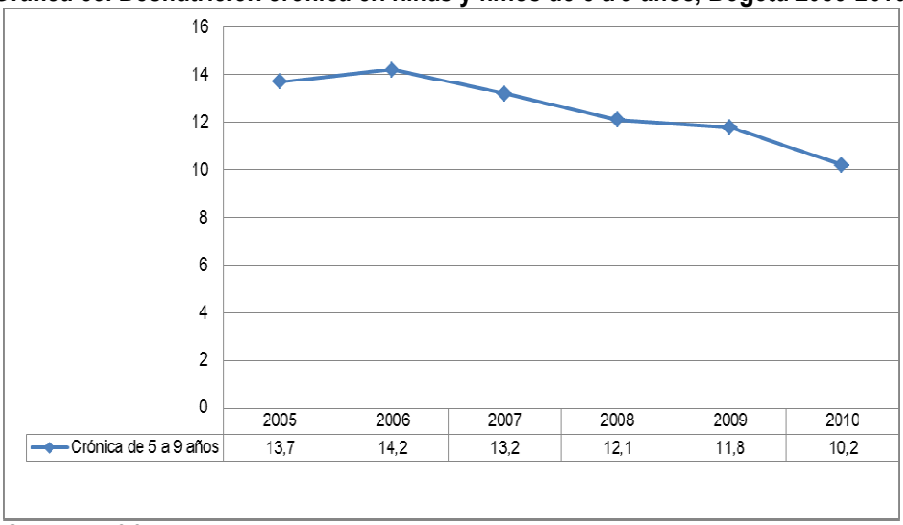
Objetivo de política: Ninguno desnutrido

Porcentaje de desnutrición crónica en niños y niñas de 5 a 9 años

El indicador talla para la edad, mide la velocidad de crecimiento en un periodo de tiempo y permite determinar el retraso en el mismo, definido como desnutrición crónica. La desnutrición crónica es el resultado de múltiples factores: Enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación durante los años más críticos del desarrollo de los niños (desde la etapa intrauterina hasta los tres primeros años), ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras. Todas ellas asociadas generalmente a la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables, y al uso ineficiente de los recursos.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo de este indicador, desarrollado a partir de la información que ingresa al SISVAN para el quinquenio, se reporta una disminución importante en la prevalencia de desnutrición crónica en los niños y niñas de 5 a 9 años, pasando de 13.7 en el 2005 a 10.2 en el 2010, como resultado de las acciones intersectoriales del distrito a nivel social, económico y de promoción, prevención y prestación de los servicios de salud en el programa de crecimiento y desarrollo (Gráfica 38).

Gráfica 38. Desnutrición crónica en niñas y niños de 5 a 9 años, Bogotá 2005-2010



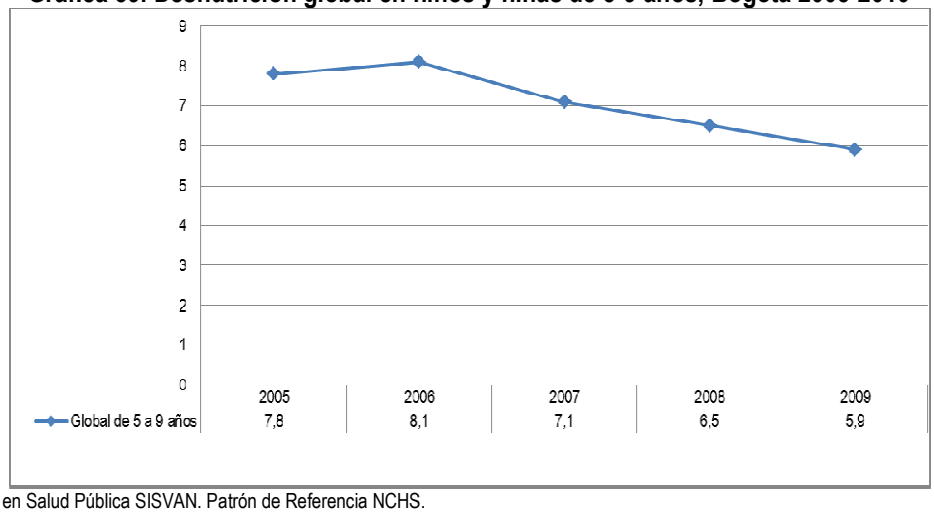
Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN
Patrón de Referencia NCHS.

Porcentaje de desnutrición global en niños y niñas de 5 a 9 años

El indicador peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica y está influido por la talla y peso del niño(a) considerándose un indicador compuesto que refleja ampliamente las condiciones estructurales en seguridad alimentaria y nutricional de una población, siendo más prevalente en niños y niñas que tuvieron bajo peso al nacer y una talla menor a 47cms. La presencia de retraso ponderal incrementa el riesgo de morbi-mortalidad e inhibe el desarrollo cognitivo y físico de las niñas y los niños, afectando su estado de salud de manera crónica y su potencial productivo futuro, con consecuencias económicas y sociales tanto para la persona, familia, comunidad y país.

Para Bogotá y teniendo en cuenta la tendencia de este indicador durante los últimos cinco años, se evidencia una disminución de 1.9% en la prevalencia en los menores de 9 años, pasando de 7.8 en el 2005 a 5.9 % en el 2010, lo cual refleja un mejoramiento en las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional en para este grupo (Gráfica 39).

Gráfica 39. Desnutrición global en niños y niñas de 5-9 años, Bogotá 2005-2010



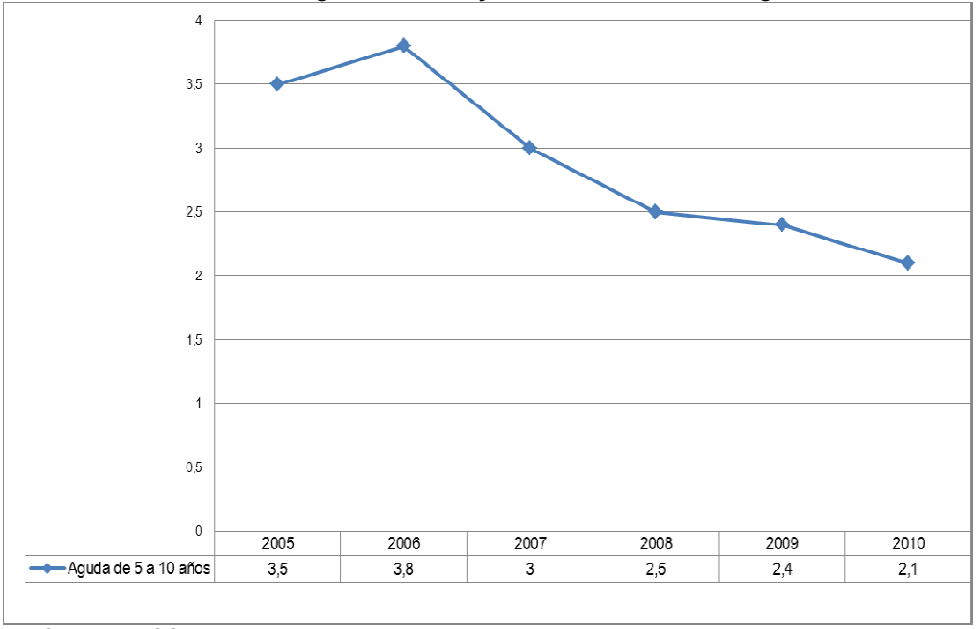
Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN. Patrón de Referencia NCHS.

Porcentaje de desnutrición aguda en niños y niñas de 5 a 9 años

El indicador peso para la talla o índice de masa corporal, mide el peso corporal con relación a la talla, así mismo, permite determinar el déficit de peso respecto a la talla definido como desnutrición aguda, enflaquecimiento o delgadez para el caso de los niños y niñas mayores de diez años. Este tipo de desnutrición es el resultado de múltiples factores: enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, cortos periodos intergenésicos de la madre. Todas ellas asociadas generalmente a situaciones de coyuntura como la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables y al uso ineficiente de los recursos.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo de este indicador, desarrollado a partir de la información que se ingresa al SISVAN para el periodo analizado, se reporta una disminución de la desnutrición aguda en este grupo, pasando de 3.5 en el 2005 a 2.1 en el 2010, como resultado de las acciones intersectoriales del Distrito a nivel social, económico y de promoción, prevención y prestación de los servicios de salud en control de crecimiento y desarrollo (Gráfica 40).

Gráfica 40. Desnutrición aguda en niñas y niños de 5 a 9 años, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

La situación nutricional en la región latinoamericana, en el país y en la ciudad de Bogotá es un indicador más de las desigualdades sociales; asimismo, es causa y a su vez consecuencia de la pobreza. Una adecuada nutrición infantil se vincula directamente con el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM). Es así como la desnutrición deteriora el capital humano a través de sus efectos intergeneracionales e irreversibles sobre el desarrollo físico y cognitivo. La malnutrición especialmente por déficit disminuye la capacidad de aprendizaje afecta el rendimiento escolar y contribuye a la deserción escolar. Más de la mitad de las muertes infantiles son causadas directa o indirectamente por el hambre o la desnutrición. La desnutrición y la deficiencia de micronutrientes incrementan significativamente el riesgo de muerte materna.

Otro elemento relevante cuando se habla de seguridad alimentaria y nutricional es el de la vulnerabilidad, que puede verse desde dos aspectos como son, la vulnerabilidad alimentaria que refleja "la probabilidad de que se produzca una disminución aguda del acceso a alimentos, o a su consumo, en relación con un valor crítico que define niveles mínimos de bienestar humano". La vulnerabilidad nutricional, por su parte, se relaciona con el aprovechamiento

biológico de los alimentos, condicionado a su vez por factores ligados a la calidad de la dieta y al estado de salud individual, entre otros aspectos.
En ese sentido una población es vulnerable cuando por una parte, enfrenta un riesgo y, por otra, presenta una menor capacidad de respuesta frente a dicho riesgo. En esta perspectiva, la vulnerabilidad debe analizarse en función de dos dimensiones que interactúan: Una atribuible a las condiciones y oportunidades que presenta el entorno (natural, social y económico) y otra relativa a la capacidad y voluntad (individual y colectiva) de contrarrestarlas, ligado a las oportunidades que el contexto le brinda.

Para la época de la construcción de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Bogotá enfrentaba problemas de disponibilidad y acceso a los alimentos que afectaban o se reflejaban en la situación nutricional de su población, en especial de la más vulnerable (niños, niñas, gestantes, pertenecientes a los sectores más pobres del D.C.), razón que fomentó importantes movilizaciones populares para el fortalecimiento y visibilización de los comedores comunitarios en zonas marginadas, lo que permitió mejorar la "prevalencia obtenida en la ECV 2003 de personas que habían manifestado no consumir alimentos por falta de ingresos"; este proyecto fue retomado por la administración y estructurado como una estrategia de la política distrital orientada a restituir el derecho a la alimentación de las poblaciones en condiciones críticas.

De otra parte, la provisión de alimentos para los bogotanos dependía en primer lugar, de los pequeños productores de la Sabana de Bogotá, los cuales suministraban el 33% de la canasta básica; el segundo núcleo lo conformaban los productores del resto de Cundinamarca y los departamentos de Meta, Boyacá y Tolima, que aseguraban el 44% del suministro; por último, el resto del país y las importaciones aportaban el 23% del volumen del abastecimiento de alimentos para la ciudad. Esta situación, aparentemente favorable para el D.C., enfrentaba dificultades para la movilidad de alimentos, la infraestructura logística estaba concentrada en pocos mayoristas, existía desigual distribución espacial de los equipamientos que manejaban volúmenes de abastecimiento y se observaba gran debilidad organizativa de pequeños y medianos productores, industriales y comerciantes que proveían los alimentos a la ciudad, todo lo anterior se constituía en obstáculo para la disponibilidad permanente de alimentos suficientes y adecuados para la ciudad.

El acceso, implica que los alimentos disponibles y los recursos productivos estén al alcance de los hogares y las familias y de cada uno de sus integrantes y no existan restricciones físicas, económicas y culturales para conseguir los alimentos y consumirlos de manera autónoma, en cantidad y calidad suficientes. A su vez, el acceso a los alimentos no puede sacrificar o menguar el goce de otros derechos. Algunos factores que lo afectan son la migración rural a áreas urbanas, los bajos ingresos que reducen el poder de compra de la población, entre otros.

De otra parte, los hogares con inseguridad alimentaria provienen de los estratos más bajos – 58.5% del total y se caracterizan por: ser familias extensas con alta dependencia económica con un número de miembros mayor al promedio (3.9); hogares con jefatura única con responsabilidades familiares y restricciones económicas para el acceso a los alimentos. ENSIN 2005.

Según la ENSIN 2005, el consumo de alimentos de los hogares capitalinos distaba de ser suficiente en cantidad y calidad y adecuado en calorías y nutrientes; el déficit calórico y proteico era generalizado en los estratos 1, 2 y 3 tanto en el área urbana como rural, igualmente se encontró deficiencia en el consumo de nutrientes tales como; el 23% tiene deficiencia en la ingesta diaria de proteína; 24.3% de la población presenta deficiencia en la ingesta de vitaminas A y C, el 52.7% presenta deficiencia en la ingesta de Zinc y el 80.7% presenta deficiencia en la ingesta de calcio. Por tipo de alimentos y congruente con lo anterior el 16% de las personas no consumieron alimentos cárnicos; el 10.1% no consumieron lácteos, el 37.5% no consumieron frutas y el 25.4% no consumieron frutas.

Por otro lado esta misma encuesta encontró que el 13.4% de la población 5 y 12 años ve televisión durante 2 horas ó más, al día, razón por la cual dejan de última la alimentación y nos son regularmente activos.

De acuerdo con lo anterior, las líneas de tendencia para el periodo 2005-2010 para los tres indicadores universales del estado nutricional, muestran una reducción del déficit de peso para la talla o desnutrición aguda de de 2.1% para el grupo de edad menor de cinco años y de 3.5% para los niños y niñas con edades comprendidas entre los 5 y 9 años de edad.

No es posible hacer una comparación del comportamiento de este indicador entre la ciudad de Bogotá y el nivel nacional, en cuanto a que el nivel nacional no tiene datos de indicadores nutricionales con periodicidad anual, la única información que se tiene es de la ENSIN 2005 y 2010.

En el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: para vivir mejor", 2008-2012, no se estableció ninguna meta relacionada con estos indicadores para este grupo de edad, al igual que en los ODM.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

El Distrito en su conjunto ha realizado esfuerzos por mejorar estos indicadores nutricionales en la infancia, dentro de los cuales desde el sector salud se destacan las siguientes estrategias y acciones, algunas de las cuales son transversales a los tres (3) ciclos y ya fueron descritas con mayor detalle en el apartado 1.2.1 "PRIMERA INFANCIA", razón por la cual tanto para este ciclo así como para el de adolescencia se enunciarán con mayor brevedad:

1. En el plano local se implementan los 20 planes locales de seguridad alimentaria y nutricional.
2. Cubrimiento con acciones de información y educación en alimentación y nutrición a familias en el marco del programa Salud a su Casa y promoción de prácticas de alimentación saludable.
3. Fortalecimiento de competencias y habilidades en los profesionales de salud en temas de alimentación saludable, lactancia materna, suplementación con micronutrientes, detección temprana de alteraciones nutricionales y en la identificación y tratamiento de las enfermedades prevalentes.
4. Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en población materna e infantil a través de la suplementación con hierro a menores de 12 años (388.281 menores anualmente). Complementario a esta estrategia se desarrollan acciones de vigilancia y control de la fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B y de la sal con yodo y flúor, en los establecimientos que comercializan y distribuyen este tipo de alimentos.
5. Mantenimiento y Expansión del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, SISVAN en sus componentes de vigilancia del menor de diez años, recién nacidos con bajo peso y gestantes.
6. Gestión intersectorial para la implementación, seguimiento y monitoreo de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional a través de la Comisión Intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional CISAN.
7. Desarrollo de estrategias de identificación temprana e intervención a los niños y niñas de 5 a 9 años con riesgo nutricional en el marco del programa salud a su casa y salud al colegio.
8. Fortalecimiento de la estrategia entornos saludables desde el ámbito familiar y comunitario lo cual mejora las condiciones del ambiente que contribuyen al aprovechamiento biológico de los alimentos y por ende a un mejor estado de salud y nutrición.

Por su parte, la SDIS a través de los comedores comunitarios y el ICBF, también han contribuido al comportamiento de estos indicadores, no solo para el ciclo de infancia sino también para el de adolescencia. Estas acciones se describen a continuación:

Acciones Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 -	Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable.

2012)				
Nombre del proyecto	Institucionalización de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional			
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.			
Acciones desarrolladas 2008	Se suministró alimentación en comedores comunitarios a 33.426 niñas, niños y adolescentes. Estos niñas, niños y adolescente aparte de recibir el suministro de alimentos, participan de procesos de formación en derechos y deberes al igual que hábitos de vida saludable, enfocados a la apropiación de conocimientos y saberes frente a la alimentación y nutrición, actividad física y salud que promueva prácticas saludables con el fin de obtener el bienestar nutricional y prevenir la aparición de enfermedades crónicas.			
Acciones desarrolladas 2009	A través del servicio de comedores comunitarios se atendieron durante el año 2009, 73.964 personas en 44.542 cupos, es decir, se presenta un índice de rotación general de 1.66			
Acciones desarrolladas 2010	Del total de personas atendidas durante el periodo, 52.351 son niños, niñas y adolescentes que han recibido raciones alimentarias en comedores comunitarios durante el periodo mencionado. En este servicio no existen cupos específicos para niños, niñas y adolescentes, no obstante, el mayor número de personas atendidas corresponde a este grupo poblacional.			
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** H M 0-5 2.827 3.497 6-13 10.500 12.989 14-17 1.615 1.998	**2009:** Beneficiarios/as Comedores Comunitarios 0-17 años: 25,524 (H), 25,241 (M)	**2010:** 0-5 Niños: 3.884 ; Niñas: 3.901 6-13 Años: Niños: 21.093 ; Niñas: 20.610 14-17 Años: Hombres: 8.330 ; Mujeres: 8.242	

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Acciones de prevención ICBF

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Alimentación escolar					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Contribuir al mejoramiento del desempeño académico de los niños, niñas y adolescentes, promover el ingreso y la permanencia en el sistema educativo y la formación de hábitos alimentarios saludables en la población escolar, con la participación activa de la familia, la comunidad y el estado a través de los entes territoriales.					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2005:** 133.981	**2006:** 220.774	**2007:** 196.394	**2008:** 198.730	**2009:** 198.704	**2010:** 198.704
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 134.511	**2006:** 200.594	**2007:** 196.391	**2008:** 197.621	**2009:** 198.667	**2010:** 196.812

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

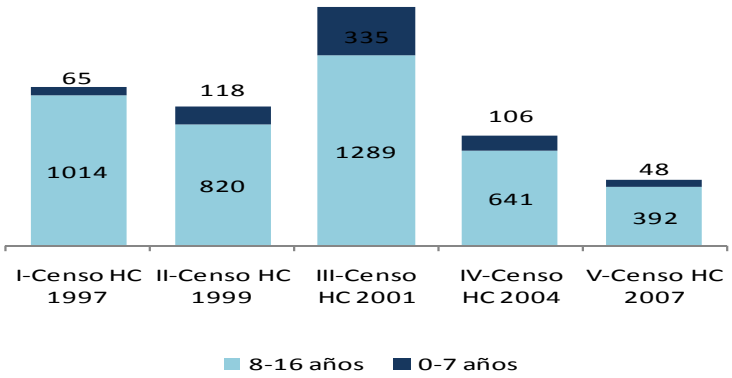
Objetivo de política: Ninguno sin familia

Número estimado de niños y niñas entre 0 y 12 años en situación de calle

El indicador que se plantea desde la Procuraduría para hacerle seguimiento a la situación de la población de niños, niñas y adolescentes en situación de calle de la ciudad, sugiere el rango de edad de 6 a 11 años y de 12 a 17 años. Para Bogotá la fuente primaria de esta información proviene de los diferentes Censos realizados y de las bases de datos de la población atendida por el Distrito, la cual puede acercarse al universo total de la población que se encuentra en esta situación; cada fuente presenta la discriminación de la información por grupo de edad de manera distinta e inclusive la misma no se encuentra en coherencia con el indicador planteado. Por tal razón, el indicador que se plantea desde el Distrito para este ciclo de vida es "Número estimado de niños y niñas entre 0 y 12 años en situación de calle", que es el rango que se maneja a partir del V Censo de Habitantes de la Calle realizado en Bogotá en 2007 por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y el Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON).

Según este cencos, en la ciudad hay un total de 8.385 personas que habitan en la calle, de las cuales 707 (8.4%) son niños, niñas y adolescentes menores de 19 años. Entre los niños, niñas y adolescentes, el 73.7% son varones, el 17.8% tiene menos de 12 años; el 34.2% lleva más de cinco (5) años viviendo en la calle y el 33.7% proviene de otros municipios. En términos de tendencia, los censos muestran una notable reducción de la población menor de 16 años que habita en la calle entre 2001 y 2007, lo cual se ha expresado en una presencia cada vez menor de niños y niñas en esta situación, que han pasado de sumar 1.064 en 2001 a ser 440 en 2007 (Gráfica 41). Otra clasificación de la información muestra que en total son 100 los niños y niñas menores de 12 años en situación de calle, de los cuales 56 son hombres y 44 mujeres.

Gráfica 41 Habitantes de la calle menores de 16 años identificados en censo, Bogotá 1997-2007



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) – Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON). V Censo de Habitantes de la calle en Bogotá, 2007.

El IDIPRON considera que la situación de vida en calle de los niños, niñas y adolescentes de Bogotá, es consecuencia de la confluencia de múltiples factores: La coexistencia de pobreza absoluta, la falta de equidad en la distribución de la riqueza y el ingreso; las desigualdades en el acceso a servicios como educación y salud; el desempleo y el empleo de baja productividad que han creado una nueva forma de pobreza y de deterioro de la calidad de vida de las personas y de sus hogares; la precariedad de la vivienda; la falta de protección, afecto y el maltrato. Se encuentran también otras posibles causas, como el consumo de sustancias psicoactivas que va llevando al consumidor a situaciones como el deterioro moral, de su autoestima y de sus relaciones familiares y sociales, avanzando hasta la ruptura de sus vínculos y la consecuente llegada a la vida en la calle. Existe una

estrecha relación entre el habitar la calle y la temprana vinculación de los niños al mundo del trabajo, generalmente dentro de la economía informal o en actividades ilícitas –drogas, prostitución, etc.-, en este sentido, el trabajo infantil es un elemento que los conduce a desvincularse de sus familias, y posiblemente a establecerse permanentemente en la calle[39].

Por su parte el ICBF, destaca que para el 85% de los niños, niñas y adolescentes atendidos, su situación de calle se encuentra asociada al consumo de sustancias psicoactivas, lo que ha generado que las instituciones modifiquen su proceso de atención incluyendo el componente terapéutico.

Para este indicador no se cuenta con información a nivel nacional que permita realizar la comparación con el distrito.

Frente a la meta Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008 – 2012, reducir la tasa de habitantes de calle a 11 por cada 10.000 habitantes, se tiene que ésta es general y no específica para la población que se encuentra en esta situación de 0 a 17 años, razón por la cual no se puede hablar de un % de cumplimiento en la meta. Sin embargo, en el Plan también se plantea "Atender de manera integral e institucionalizada 1.322 niños y niñas habitantes de calle garantizando el derecho de educación, alimentación y desarrollo personal", para lo cual se tiene que a 2010 se superó el cumplimiento de esta meta. En la tabla 31, se puede observar la evolución en la atención de esta población en la ciudad, ratificando el cumplimiento de la meta propuesta:

Tabla 31 Niños, niñas y adolescentes con habitabilidad en calle atendidos por el IDIPRON, Bogotá 2008 – 2010

Grupo de edad/Modalidad atención	2008			2009			2010		
	Internado	Externado	Total	Internado	Externado	Total	Internado	Externado	Total
8 a 13 años	1.261	338	1.599	819	420	1.239	457	255	712
14 a 17 años	1.138	246	1.384	1.217	1.069	2.286	874	1.075	1.949
Total	**2.399**	**584**	**2.983**	**2.036**	**1.489**	**3.525**	**1.331**	**1.330**	**2.661**

Fuente: Informe de Cumplimiento, Infancia y Adolescencia en Bogotá Positiva. Consolidados 2008, 2009 y 2010. Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), SDIS – IDIPRON.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

A través del Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON), el distrito atiende a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en esta situación. El Proyecto 547 "Atención Integral y Educación Especial a la Niñez en Situación de Vida en Calle, Alto Riesgo y Abandono", atiende de manera integral en modalidad de internado y externado a niños, niñas en situación de vida en calle, garantizando el derecho a la educación, alimentación, y desarrollo personal. Igualmente, atiende a niños, niñas en alto grado de vulnerabilidad como estrategia de prevención:

- ✓ *Atención y formación integral en internado.* Allí se brinda a niños, niñas y adolescentes en situación de habitabilidad en calle, servicios de alfabetización especial y educación en los niveles pre-aprestamiento, primaria, media secundaria y tecnológica en las diferentes etapas del programa. El asistido se beneficia de una atención integral con servicios calificados de vivienda, dotación, alimentación, seguimiento nutricional, escuela formal, capacitación tecnológica, instrucción musical, y deportiva, recreación; servicios de trabajo social (registro civil, documentos), acercamiento a la familia, apoyo para conseguir becas y estudios superiores.
- ✓ *Atención y formación integral en externado.* A través de esta modalidad se busca motivar a niños, niñas y adolescentes en situación de habitabilidad en calle a utilizar los servicios de los Centros de Atención Múltiple - CAM, destinados a lograr su recuperación moral, física y su reintegración social. Allí se brindan servicios de: atención primaria, alimentación, recuperación de hábitos de limpieza, disciplina, normas de

[39] Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia, 2009. Informe Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia de Bogotá.

convivencia, desintoxicación; servicios de trabajo social (documentación), resolución de conflictos y apoyo para conseguir empleo.

Este y otros proyectos que atienden esta problemática se describen con mayor detalle a continuación:

Programa Plan de Desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Atender de manera integral e institucionalizada 1.322 niños y niñas habitantes de calle garantizando el derecho de educación, alimentación y desarrollo personal. Operar 4 unidades de protección integral de paso, sin habitación, para 570 niños y niñas		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	547 - Atención integral y educación especial a la niñez en situación de vida en calle, alto riesgo y abandono		
Objetivo del proyecto	Optimizar la Atención Integral de niños/as en situación de vida en calle y/o alta vulnerabilidad social en Bogotá D.C		
Acciones desarrolladas 2008	Ofrecer atención integral a niños y niñas en situación de vida en calle en internado y externado		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Ofrecimiento a niñez en situación de vida en y de calle y abandono de una metodología especial en las modalidades de internado y externado. En el internado se ofrece vivienda, alimentación, alfabetización especial, servicios médicos, odontológicos, apoyo para la obtención de sus documentos de identificación si así se requiere y por último, vestuario, elementos de aseo, de motivación y recreación que asegura la posibilidad de contar con servicios integrales. En el externado se motiva a la niñez a utilizar los servicios de las Unidades de Protección Integral UPI, destinados a lograr su recuperación moral, física y su reintegración social. Se ofrecen servicios de: atención primaria, recuperación de hábitos de limpieza, disciplina, normas de convivencia, desintoxicación y servicios de trabajo social (documentos, resolución de conflictos).		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 8 a 13 años: 553 Mujeres y 1046 Hombres	**2009:** 8 a 13 años: 397 Mujeres y 842 Hombres	**2010:** Institucionalizada: 8 a 13 años: 265 Niñas y 192 Niños. En externado: 8 a 13 años: 83 Niñas y 172 Niños. Vulnerabilidad: 8 a 13 años: 518 Niñas y 540 Niños.
Programa Plan de Desarrollo	Bogotá bien alimentada		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	7194 - Atención alimenticia a los asistidos		
Objetivo del proyecto	Facilitar el acceso a la Alimentación nutricional por parte de la niñez y la juventud en situación de vida en calle y alta vulnerabilidad social		

Acciones desarrolladas 2008	Suministro de alimentación a niños/as y adolescentes beneficiarios del IDIPRON		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Suministrar a Beneficiarios del IDIPRON alimentación.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 8 a 13 años: 553 Mujeres y 1.161Hombres 14 a 17 años : 272 Mujeres y 2.517 Hombres	**2009:** 8 a 13 años: 397 Mujeres y 842 Hombres 14 a 17 años: 502 Mujeres y 3491 Hombres	**2010:** 8 a 13 años: 866 Niñas y 904 Niños 14 a 17 años: 690 Mujeres y 3.463 Hombres
Programa Plan de Desarrollo	Bogotá sociedad del conocimiento		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Construir y actualizar anualmente las líneas de investigación del sector salud		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	7055 - Sistemática investigación del fenómeno Callejero		
Objetivo del proyecto	Incrementar productividad y aplicabilidad de la Investigación de población beneficiaria en el IDIPRON		
Acciones desarrolladas 2008	Inversión en Investigaciones sobre el Fenómeno callejero que beneficia indirectamente a niños, niñas y adolescentes		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Se da inicio al proceso de Investigación de Problemática del fenómeno callejero y en alta vulnerabilidad social		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 8 a 13 años: 553 Mujeres y 1.161Hombres 14 a 17 años : 272 Mujeres y 2.517 Hombres	**2009:** 8 a 13 años: 397 Mujeres y 842 Hombres 14 a 17 años: 502 Mujeres y 3491 Hombres	**2010:** 8 a 13 años: 866 Niñas y 904 Niños 14 a 17 años: 690 Mujeres y 3463 Hombres
Programa Plan de Desarrollo	Desarrollo institucional integral		
Meta plan de desarrollo	Adelantar el 100% del proceso de desarrollo y fortalecimiento de la estructura de los sectores y entidades		

(2008 - 2012)			
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	7243 - Servicios De Apoyo Operativo y De Seguridad a las Unidades Educativas y Dependencias		
Objetivo del proyecto	Posibilitar a Niños/as y Jóvenes en situación de vida en calle, pandilleros y alta vulnerabilidad social el acceso a infraestructuras físicas dotadas con servicios de seguridad y apoyo operativo para la atención integral en Bogotá, D.C.		
Acciones desarrolladas 2008	Inversión en infraestructura que beneficia Indirectamente a los niños, niñas y adolescentes		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Unidades provistas de Servicios y Elementos para Operación Segura, Oportuna y Efectiva		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 8 a 13 años: 553 Mujeres y 1.161Hombres 14 a 17 años : 272 Mujeres y 2.517 Hombres	**2009:** 8 a 13 años: 397 Mujeres y 842 Hombres 14 a 17 años: 502 Mujeres y 3491 Hombres	**2010:** 8 a 13 años: 866 Niñas y 904 Niños 14 a 17 años: 690 Mujeres y 3.463 Hombres
Programa Plan de Desarrollo	Desarrollo institucional integral		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Adelantar el 100% del proceso de desarrollo y fortalecimiento de la estructura de los sectores y entidades		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	640 -Modernización y Fortalecimiento de las Tecnologías de Información y Comunicaciones TIC		
Objetivo del proyecto	Proporcionar a los niños/as y Jóvenes en situación de vida en calle, alto riesgo y/o pandilleros el acceso a estructuras optimas, dotadas con tecnologías de punta en Bogotá, D.C		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Implementado una metodología informática que dinamice y estimule los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación que se hacen efectivos en las diferentes unidades educativas y dependencias del IDIPRON.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2009:** 8 a 13 años: 397 Mujeres y 842 Hombres 14 a 17 años: 502 Mujeres y 3491 Hombres	**2010:** 8 a 13 años: 866 Niñas y 904 Niños 14 a 17 años: 690 Mujeres y 3.463 Hombres	

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Por su parte, el ICBF a través de sus Centros Zonales recibe denuncias por falta de responsables; niños y niñas expósitos; no reclamados en centros hospitalarios; extraviados o por ser de la calle, a quienes les ofrece condiciones para restablecer su derecho a una familia. Así mismo, cuenta con centros de atención especializada para niños y niñas en situación de habitabilidad en calle que operan en las modalidades de externado e internado. La información detallada sobre estas modalidades de atención se describe a continuación, se aclara que la información de atención por parte de esta entidad no se tiene desagregada para cada uno de los ciclos (infancia y adolescencia), por lo tanto la información que aquí se presenta corresponde a los dos (2) ciclos:

ICBF

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	En situación de vida en calle					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Tiene como objetivo brindar a los NNA en situación de vida en calle atención integral que permita restituirles sus derechos, reconstruir sus vínculos familiares, re significar sus proyectos de vida, conformar o fortalecer redes sociales y lograr la inclusión social efectiva. Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA que se encuentran en situación de vida en calle (numeral 9 del artículo 20 de la Ley 1098/06). (Lineamientos de programación 2010).					
Modalidades	**Externado e Internado**					
Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010	**2005:** 2.592	**2006:** 181	**2007:** 181	**2008:** 200	**2009:** 300	**2010:** 510
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 1.011	**2006:** 2.688	**2007:** 2.443	**2008:** 345	**2009:** 434	**2010:** 631

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Categoría de derechos: Desarrollo

El conjunto de derechos agrupados en esta categoría propenden por la generación de los medios para que los niños y las niñas progresen en su condición y dignidad humana. Comprenden todas aquellas garantías universales básicas encaminadas a garantizar el tener educación, poder jugar y descansar y el acceso a los ambientes y condiciones para el desarrollo de sus capacidades, potencialidades y creatividad.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos para la infancia en esta categoría de derechos, en sus objetivos de política así:

1. *Todos Estudiando,* estipula que "Es intolerable que en Bogotá algún niño, niña o adolescente no esté vinculado al sistema educativo", y determina como acciones de política: "Orientar y apoyar a las familias para la estimulación y desarrollo infantil", "Garantizar preescolar para todos, al menos a partir de los 5 años", "Garantizar educación primaria para todos", "Promover que todos tengan buen resultado en pruebas SABER de 5º grado" y "Garantizar todos asistan a una institución educativa hasta los 17 años".

   Las metas propuestas frente a estas acciones son las que se listan a continuación, vale la pena señalar las tres primeras y las cuatro últimas abarcan los ciclos de infancia y adolescencia.

- ✓ Atender 902.486 niños, niñas y jóvenes en los colegios oficiales.
- ✓ Garantizar 1.450 cupos para atención integral de niños, niñas y adolescentes entre 5-17 años en condición de discapacidad.
- ✓ Aumentar a 437.540 la matricula oficial en básica primaria.
- ✓ Mantener por encima del 100% la tasa de cobertura bruta en básica primaria.
- ✓ Aumentar el puntaje promedio del grado 5 de los colegios distritales en las pruebas SABER, en: Matemáticas a 65.3; Lenguaje a 65.7; Ciencias Naturales a 54 Ciencias Sociales a 52.8.
- ✓ Disminuir a 3,25% la tasa de deserción intra-anual, en cada uno de los niveles educativos.
- ✓ Otorgar subsidio condicionado a la asistencia de 45.000 estudiantes.
- ✓ Otorgar subsidio de transporte condicionado a la asistencia de 23.860 estudiantes.
- ✓ Implementar una tarifa diferencial para el transporte público colectivo para los jóvenes estudiantes, adultos mayores y discapacitados de acuerdo con el resultado del modelo financiero del SITP[40].

2. *Todos Jugando*, establece que "Es intolerable que las niñas, niños, o adolescentes no cuenten con ambientes sanos, seguros y adecuados para recreación que les permita el desarrollo integral", al respecto se definen las siguientes acciones de política: "Brindar infraestructura protegida y exclusiva, y programas de apoyo para que niños (as) de 5 años jueguen", "Proveer espacios de recreo y actividad física en los colegios" y "Brindar infraestructura adecuada para la recreación y actividad física de adolescentes".

   Con relación a estas acciones, las metas definidas son las que a continuación de ilustran, todas las cuales son aplicables para los ciclos de infancia y adolescencia:
   - ✓ Alcanzar el 44% de colegios oficiales con obras de infraestructura que mejoran sus estándares educativos y la seguridad de sus instalaciones.
   - ✓ Poner en operación 140 escuelas deportivas.
   - ✓ Construir 17 equipamientos de cultura, deporte y recreación.
3. *Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad*, expresa que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes no tengan acceso a información y formación que les posibilite su desarrollo integral y responsabilidad frente a su sexualidad", para lo cual la acción de política es: "Garantizar acceso a la educación para la sexualidad (infancia)".

   Para el desarrollo de esta acción que aplica tanto para el ciclo de infancia como para el de adolescencia se propone:

   - ✓ Difundir entre 1.300.000 niños, niñas y jóvenes información sobre derechos sexuales y reproductivos.

Objetivo de política: Ninguno sin educación

Tradicionalmente el favorecimiento del desarrollo de niños, niñas y adolescentes se ha asociado a su asistencia a centros educativos, lo cual tiene énfasis mayor en edades superiores a los 5 años. En este sentido, la información sobre el acceso a educación preescolar, básica secundaria y media se convierte en el principal indicador con el que cuenta la ciudad para mostrar la situación actual de generación de condiciones para el desarrollo en la infancia y la adolescencia.

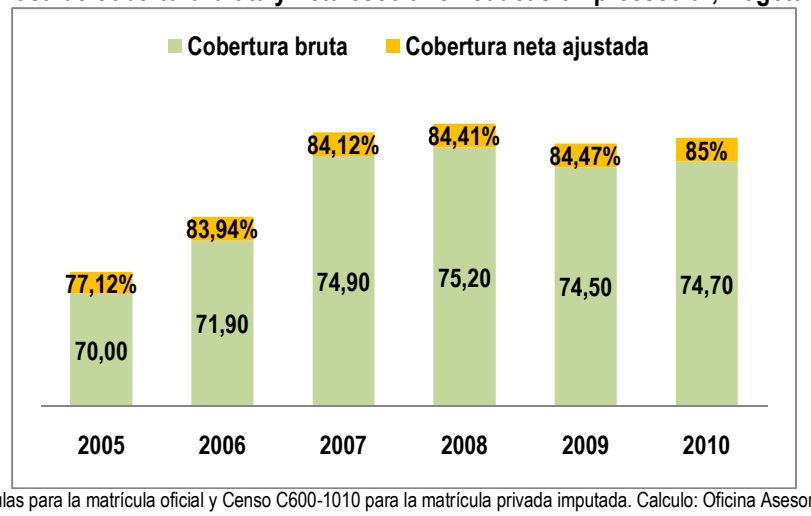
Tasa de cobertura bruta escolar en preescolar y Tasa neta de cobertura escolar en preescolar

La tasa de cobertura bruta en preescolar registra un incremento de casi 5 puntos para el 2010 con relación al valor reportado para el 2005. Sin embargo, su valor no supera el 75% durante todo el periodo de análisis. para el caso de

[40] SITP: Sistema Integrado de Transporte Público

preescolar la meta Plan de Desarrollo es “Aumentar a 80% la tasa de cobertura bruta”, para el año 2010 la tasa alcanza un valor del 74.7%, esto se debe a que los niños de 6 años se encuentran matriculados en grado primero y no en preescolar como lo indica el cálculo de la tasa, es decir los niños presentan una extraedad positiva, el 98% de los niños que tienen 6 años, están matriculados en grado primero, este fenómeno subvalora el logro de la tasa para el nivel de preescolar, por lo tanto se hace necesario revisar las cifras de los denominadores y calcular una tasa neta ajustada para cada nivel. Por su parte la tasa de cobertura neta escolar para preescolar, para el año 2010 ascendió a 85%; registra un incremento casi de 8 puntos porcentuales entre 2005 y 2010. Sin embargo, su comportamiento se ha mantenido contante a partir del 2006, es decir que la relación entre el nivel que cursa el niño y la edad en la que lo debe cursar se ha mantenido estable (Gráfica 42).

Gráfica 42. Tasa de cobertura bruta y neta escolar en educación preescolar, Bogotá 2005-2010



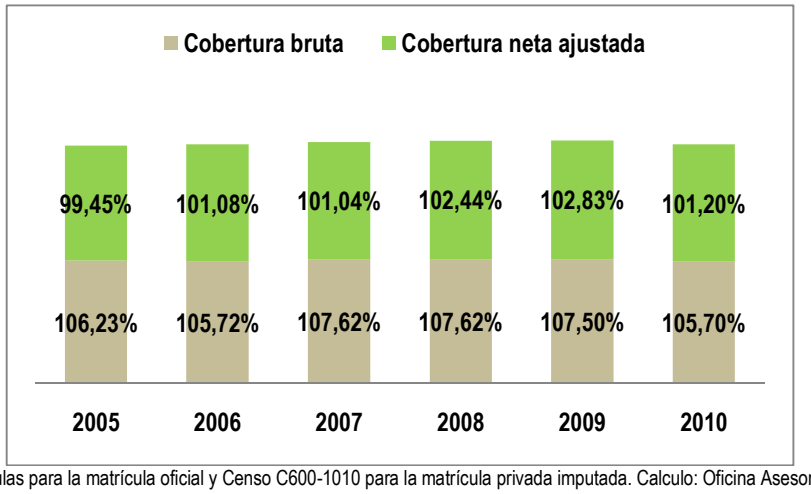
Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Tasa de cobertura bruta escolar en primaria y Tasa de cobertura neta escolar en primaria

La tasa de cobertura bruta en primaria en Bogotá ha sido siempre superior a 100% a lo largo de la última década; para todo el periodo de análisis la cobertura bruta se ha mantenido por encima de 105%. Por su parte, la cobertura neta ajustada (que se calcula restando a la población en edad escolar para cada nivel educativo, la población que se adelanta de nivel con respecto a su edad) muestra también desde el 2006 valores superiores a 100%, hecho que sugiere que en este nivel se encuentran estudiando desde ese año prácticamente todos los niños y niñas entre 6 y 10 años de edad de la ciudad. Si se tiene en cuenta que la tasa de extraedad no supera actualmente el 5%, se infiere que los que están estudiando en este nivel se encuentran en los grados en los que deberían estar (Gráfica 43).

El aumento de las tasas de cobertura bruta y neta ajustada, son el resultado de las políticas educativas que se han planteado en las últimas administraciones distritales y que han estado enfocadas en la realización y goce efectivo del derecho a la educación, mediante la ampliación de la oferta educativa oficial y la disminución de las barreras al acceso a la educación básica y media, lo cual ha redundado en la ampliación de la matrícula total de la Ciudad en todos los niveles educativos.

Gráfica 43. Tasa de cobertura bruta y neta escolar en educación básica primaria, Bogotá 2005 - 2010

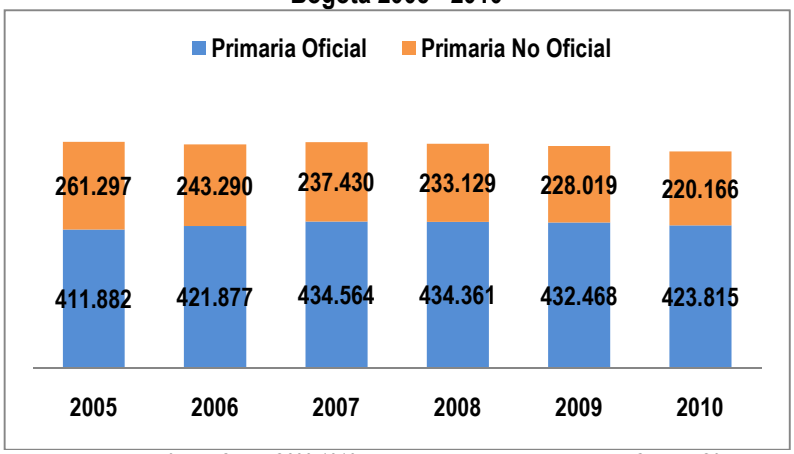


Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Según el Sistema Nacional de Información de Educación Básica del Ministerio de Educación Nacional, la tasa de cobertura bruta para en el nivel educativo de primaria en 2009 (último año disponible) fue calculada en 121.32% y la tasa de cobertura neta para el mismo nivel en 90.47%, lo que sugiere que a nivel nacional aunque la cobertura es superior a la reportada por el Distrito Capital, los niveles de extraedad son muy significativos.

En términos de matrícula, se observa para este nivel educativo un comportamiento levemente descendente, que pasa de 673.179 estudiantes en 2005 a 643.981 en 2010. La composición de la matrícula muestra un ascenso sostenido de la participación del sector oficial a partir del 2006 hasta el 2008 y a partir de allí, disminuye pero no a un nivel más bajo que en el que se encontraba al iniciar el periodo de análisis; este sector contaba en el 2005 con el 61.1% de la participación en la matrícula para este nivel, y a 2010 la incrementó al 66%, gracias al aumento del 3% que se ha registrado en su cantidad de estudiantes desde entonces. Como consecuencia de ello, es notorio el descenso que muestra la matrícula en el sector no oficial, que en los últimos cinco años ha perdido más de 41.000 estudiantes y que alberga actualmente una población estudiantil equivalente apenas a la mitad de la vinculada al sector oficial (Gráfica 44).

Gráfica 44. Matrícula en educación básica primaria según sector, Bogotá 2005 - 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

El descenso en la matrícula del nivel de básica primaria en la ciudad, se encuentra directamente relacionado con la disminución de la población de las edades entre 6 y 10 años. De conformidad con las estimaciones de población para Bogotá, en el año 2002 el grupo poblacional de 6 a 10 años contenía 638.260 y para 2010 se proyectó en

603.488, presentando un decrecimiento del 5.45% durante el periodo de 2002 a 2010 y una tendencia al decrecimiento sostenido a partir del año 2003.

Con relación a la meta Plan de Desarrollo 2008 – 2012 "Aumentar a 437.540 la matricula oficial en básica primaria", se observa que a 2010 no se había alcanzado. Por su parte, frente a la meta "Mantener por encima del 100% la tasa de cobertura bruta en básica primaria", se afirma que a 2010, se cumplió.

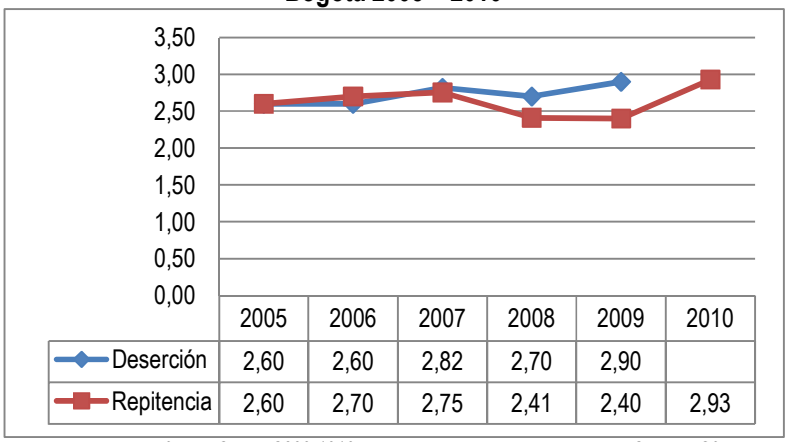
Por otro lado, en cuanto a la meta Plan de Desarrollo "Atender 902.486 niños, niñas y jóvenes en los colegios oficiales" (general y no por nivel educativo), se sabe que el total de la población atendida en los colegios oficiales del distrito para el 2010, corresponde a 1.025.737 niños, niñas ya dolescentes, lo cual indica que la meta propuesta se encuentra superada a 2010.

Tasa de deserción en educación básica primaria y Tasa de repitencia en educación básica primaria

La deserción y la repitencia, por su parte, han mostrado en el periodo un comportamiento ligeramente ascendente. Luego de la expedición del Decreto 3055 del 12 de diciembre de 2002 sobre la promoción de los educandos, en el cual se estableció que "los colegios tienen que garantizar un mínimo de promoción del 95% del total de sus educandos que finalicen el año escolar en la institución educativa", estos niveles bajaron significativamente, sin embargo en el año 2009 el MEN profirió el decreto 1290 de 2009, "por el cual se reglamenta la evaluación del aprendizaje y promoción de los estudiantes de los niveles de básica y media", el cual derogó al decreto 230 de 2002 y entró en vigencia el 1 de enero de 2010. Este nuevo decreto le dio la potestad a cada establecimiento educativo de establecer los criterios de promoción escolar dejando de estar sujeto a un nivel máximo de repitencia del 5%.

A partir de este momento y con la expedición de este decreto, la SED comenzó un acompañamiento a los colegios del Distrito para mejorar los niveles de aprobación, en correspondencia con las responsabilidades asignadas en el decreto 1290 y de acuerdo con las competencias y facultades que en ejercicio de la autonomía gozan los colegios distritales por mandato de la ley general de educación. Sin embargo, el valor actual de estos indicadores es superior a su valor en 2005, tanto la repitencia como la deserción se ubican actualmente en un nivel de 2,9%, frente a un nivel de 2,6% registrado para ambos indicadores en 2005 (Gráfica 45).

Gráfica 45. Tasa de deserción y repitencia escolar en educación básica primaria, Bogotá 2005 – 2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Deserción	2,60	2,60	2,82	2,70	2,90	
Repitencia	2,60	2,70	2,75	2,41	2,40	2,93

Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE. La información de la Tasa de deserción para el 2010 no se encuentra disponible.

Puntaje promedio de las pruebas SABER - 5 grado

En términos de calidad de la educación, es difícil identificar una tendencia en el tiempo, debido a que las mediciones existentes presentan importantes variaciones metodológicas que hacen incomparables sus datos. Las pruebas SABER aplicadas al grado 5º presentan un cambio en la escala de clasificación de 1-100 en 2005 a 100-500 en 2009, de modo que sus resultados no conservan ninguna relación interanual. Teniendo en cuenta estas limitaciones y la información disponible, es posible notar que en las pruebas SABER el distrito muestra unos mejores resultados para lenguaje y matemáticas frente a ciencias naturales y sociales, tanto en 2005 como en 2009 (Tabla 32).

Tabla 32 Puntajes promedio en pruebas SABER Grado 5º según área, Bogotá 2005 y 2009

Área	Grado 5º	
	2005	2009
Ciencias naturales	53.86	308
Lenguaje	65.71	311
Matemáticas	65.33	310

Fuente: Secretaría de Educación Distrital – Oficina Asesora de Planeación.

Para poder realizar la comparación con el nivel nacional solo se dispone de la información para el 2005, y los resultados para ese entonces indican que Bogotá se encontraba por encima del nivel presentado en Colombia, ya que, el país registró los siguientes porcentajes en 2005: Ciencias naturales 51.47, lenguaje 60.6 y matemáticas 56.2, siendo esta última área la que más distante se encuentra del nivel alcanzado en Bogotá.

Con relación a la meta Plan de Desarrollo 2008 – 2012 "Aumentar el puntaje promedio del grado 5 de los colegios distritales en las pruebas SABER, en: Matemáticas a 65.3; lenguaje a 65.7; ciencias naturales a 54 y ciencias sociales a 52.8", no se puede verificar su nivel de cumplimiento, ya que, que la medición actual presenta importantes variaciones metodológicas que hacen incomparables sus datos con los del 2005.

Para estimular el acceso y la permanencia de los y las estudiantes en este nivel educativo, la Secretaria de Educación Distrital desarrolla programas como la gratuidad total en tarifas, el apoyo en transporte escolar a través de subsidios y la prestación directa del servicio, el otorgamiento de subsidios condicionados a la asistencia y programas de alimentación escolar. Para el mejoramiento de la calidad, la Secretaría ha invertido importantes recursos en mejoramiento de la infraestructura educativa a lo largo de los últimos cinco años, al igual que desarrolla acciones como reorganización de la enseñanza por ciclos, especialización de la educación superior, programas de lectoescritura, intensificación del inglés, programas de tiempo extraescolar, evaluación integral de la educación y proyectos educativos ambientales, como complemento al mejoramiento de la calidad. Para la articulación con la educación superior, se cuenta con becas del Fondo de Financiamiento, subsidios a la educación superior, convenios con Instituciones de Educación Superior, articulación de colegios con la educación superior y la cadena de formación con el SENA, entre otras acciones. A continuación se describen con detalle estas acciones, que básicamente son transversales para los ciclos de infancia y adolescencia e incluyen la intervención de algunos(as) niños y niñas de 5 años:

Secretaría de Educación del Distrito

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Acceso y permanencia a la educación para todas y todos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Otorgar subsidio condicionado a la asistencia escolar a 45.000 estudiantes de los colegios distritales

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	**557** Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Transferencia monetaria que se paga cada dos meses, bajo la condición de que los beneficiarios asistan a la totalidad de las actividades académicas en cada uno de los ciclos establecidos por la SED para este propósito. Son beneficiados con este programa los estudiantes menores de 19 años, matriculados en un colegio oficial y que tienen un puntaje SISBEN correspondiente a nivel 2.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total I y A (2008 y 2010): 19.762 **2010:** Ciclo 2 (6-13): 5.398 Ciclo 3 (14-17): 6.391
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Acceso y permanencia a la educación para todas y todos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Otorgar subsidio condicionado a la asistencia escolar a 45.000 estudiantes de los colegios distritales
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	4248 Subsidios a la demanda educativa: Convenio
Objetivo del Proyecto	Brindar a través de las estrategias de convenio y concesión los medios de acceso y permanencia que garanticen el derecho a la educación preescolar, básica y media en el sistema educativo oficial de los niños, niñas y jóvenes del Distrito Capital
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Atención a niños, niñas y jóvenes en edad escolar en los colegios administrados por entidades educativas privadas, bajo la modalidad de concesión, mediante el pago por alumno atendido, según canasta y parámetros preestablecidos.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total (2008 y 2010): 77.773 **2010**: Ciclo 1 (0-5): 6.319 Ciclo 2 (6-13): 96.835 Ciclo 3 (14-17): 31.983
Nombre del programa, proyecto, servicio o	Otorgar subsidio condicionado a la asistencia escolar a 45.000 estudiantes de los colegios distritales

estrategia	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Atender 183.514 estudiantes en colegios en concesión o en convenio
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	4248 Subsidios a la demanda educativa: Concesión
Objetivo del Proyecto	Brindar a través de las estrategias de convenio y concesión los medios de acceso y permanencia que garanticen el derecho a la educación preescolar, básica y media en el sistema educativo oficial de los niños, niñas y jóvenes del Distrito Capital
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Atención de los escolares que no encuentran acceso en las instituciones oficiales, mediante convenios con instituciones educativas privadas, mediante el pago de un subsidio destinado a cubrir los costos de matrícula y pensión.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total (2008 y 2010): 279.997 **2010:** Ciclo 1 (0-5): 2.666 Ciclo 2 (6-13): 28.188 Ciclo 3 (14-17): 9.004

Fuente jun. 2008 –dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría de Educación Distrital (SED). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	685.000 estudiantes de colegios con suministro diario de refrigerio
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	7361 Alimentación escolar en los colegios oficiales del Distrito Capital
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Mantener los niveles de acceso, permanencia de niños, niñas y jóvenes de los Colegios Distritales, mejorando las condiciones nutricionales a través de un apoyo alimentario diario durante el año escolar
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Suministro de una ración diaria de alimentos, a escolares de escasos recursos matriculados en colegios oficiales de zona rural y urbana, en jornada mañana y tarde durante el año escolar, en los niveles de preescolar, básica y media, que no cuentan con programas de complementación alimentaría por parte de otra entidad.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total I y A (2008 y 2010): 898.960 **2010:** Ciclo 1 (0-5): 32.085

	Ciclo 2 (6-13): 315.242 Ciclo 3 (14-17): 127.514
Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Suministrar 165.00 comidas calientes diarias a estudiantes de colegios distritales
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	7361 Alimentación escolar en los colegios oficiales del Distrito Capital
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Suministro de una ración diaria de alimentos, a escolares de escasos recursos matriculados en colegios oficiales de zona rural y urbana, en jornada mañana y tarde durante el año escolar, en los niveles de preescolar, básicas y media, que no cuentan con programas de complementación alimentaría por parte de otra entidad.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total (2008 y 2010): 245.679 Ciclo 1 (0-5): 8.101 Ciclo 2 (6-13): 79.597 Ciclo 3 (14-17): 32.196
Programa plan de desarrollo	Bogotá bien alimentada
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Ofrecer transporte escolar a 35.000 estudiantes de los colegios distritales.
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	**557** Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Prestar el servicio de transporte durante el año escolar a los estudiantes de los grados 0 a 7 en zona urbana y 0 a 11 en zona rural, a quienes debido al déficit de oferta en la localidad de origen, la Secretaría de Educación les ha asignado cupo en un colegio oficial distante a donde reside.
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Servicio de transporte diario a escolares cuyo colegio queda lejos de su lugar de residencia, mediante la contratación de rutas para trasladarlos hasta su colegio durante el año escolar
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total I y A (2008 y 2010): 76.953 **2010:** Ciclo 1 (0-5): 715 Ciclo 2 (6-13): 34.316 Ciclo 3 (14-17): 3.909
Programa plan de desarrollo	Acceso y permanencia a la educación para todas y todos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Otorgar subsidio de transporte condicionado a la asistencia escolar 23.860 estudiantes de los colegios distritales.

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	**557** Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Transferencia monetaria para cubrir costos de transporte de ida y regreso al colegio, condicionada al cumplimiento del compromiso de asistencia a clase durante el calendario académico, que se aplica a estudiantes de 8º, 9°, 10º y 11º grado, mayores de 12 años, a quienes la SED asigne cupo escolar en un colegio oficial a más de dos (2) kilómetros de distancia del lugar de residencia
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Transferencia monetaria para cubrir costos de transporte de ida y regreso al colegio, condicionada al cumplimiento del compromiso de asistencia a clase durante el calendario académico, que se aplica a estudiantes de 8º, 9°, 10º y 11º grado, mayores de 12 años, a quienes la SED asigne cupo escolar en un colegio oficial a más de dos (2) kilómetros de distancia del lugar de residencia
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total I y A (2008 y 2010): 40.331 **2010 :** Ciclo 2 (6-13): 6.548 Ciclo 3 (14-17): 7.752
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Beneficiar anualmente 60.000 estudiantes en situación de vulnerabilidad con acciones educativas que aseguren su inclusión social en el colegio
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	260 Inclusión social de la diversidad y atención a población vulnerable en la escuela
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Consolidar con la comunidad educativa y otros actores sociales, políticas y estrategias pedagógicas que garanticen la inclusión y promuevan una escuela que reconozca y respete la diversidad de sujetos, culturas y saberes a través de prácticas solidarias e incluyentes.
Acciones desarrolladas 2009 -2010	El proyecto desarrolló acciones en el campo de la restitución de derechos de los grupos poblacionales que presentan dificultades para el acceso y permanencia en el sistema educativo por razones de origen socioeconómico o por pertenecer a grupos sociales vulnerables. Igualmente se establecieron estrategias pedagógicas para la consolidación de propuestas de inclusión y reconocimiento de la diversidad como componentes centrales de la calidad educativa, especialmente para las siguientes poblaciones: población víctima del conflicto armado, niños y jóvenes en extraedad, población en situación de discapacidad o con talentos especiales y población perteneciente a grupos étnicos
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**Total I y A** (2008 y 2010): 45.553 **2010:** Ciclo 1 (0-5): 1097 Ciclo 2 (6-13): 18.108 Ciclo 3 (14-17): 8.231
Programa plan de desarrollo	Mejoramiento de la infraestructura educativa, Educación de calidad y pertinencia, Acceso y permanencia a la educación, Toda la vida integralmente protegidos, Bogotá Sana
Meta plan de desarrollo (2008	Atender a 902.486 niños, niñas y jóvenes en los colegios oficiales

- 2012)	
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Cupo educativo en un colegio oficial Integral (1)
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Garantizar el derecho a la educación de la población en edad escolar y los adultos que la requieran.
Acciones desarrolladas 2009 -2010	Para garantizar el derecho a la educación a todos los niñas, niños y adolescentes de la ciudad en los colegios oficiales del Distrito se determina una Canasta básica oficial en la que se incluyen los componentes de recurso humano, planta y recursos físicos, alumno, administración y gestión del servicio para garantizar el servicio. Esta Canasta incluye el conjunto (cantidad) y el valor de los insumos, bienes y servicios que se requieren en la institución, para ofrecer una educación de calidad.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Total I y A (2008 y 2010): 1.796.045 Ciclo 1 (0-5): 58.251 Ciclo 2 (6-13): 535.589 Ciclo 3 (14-17): 226.228

Fuente jun. 2008 –dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría de Educación Distrital (SED). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Programa plan de desarrollo	Educación de calidad y pertinencia para vivir mejor	
Meta plan de desarrollo (2008 – 2012)	Reorganizar la enseñanza por ciclos y por períodos académicos en 370 colegios	
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	552 Transformación pedagógica para la calidad de la educación del sistema educativo oficial	
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Diseñar, construir e implementar estrategias de transformación pedagógica y administrativa para mejorar la calidad de la educación en los colegios oficiales del Distrito Capital	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Los proyectos destinados a la transformación pedagógica están destinados al 100% de la matricula oficial del Distrito, sin embargo no todos los niños, niñas y jóvenes reciben todos los componentes de este programa, algunos de ellos no se aplican de manera directa sobre los estudiantes sino sobre el sistema escolar en general, Los niños de los colegios oficiales del distrito se beneficiaron con la reorganización de la enseñanza por ciclos, especialización de la educación superior, programas de lecto-escritura, intensificación del inglés, programas de tiempo extraescolar, evaluación integral de la educación y proyectos educativos ambientales.	
Número de personas beneficiadas 2009 - 2010	**2009:** 965.977	**2010:** 995.063

Fuente jun. 2008 –dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría de Educación Distrital (SED). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Objetivo de política: Todos capaces de manejar los afectos, las emociones y la sexualidad

Número de niños y niñas entre 6 y 13 años que recibieron formación en promoción de los derechos sexuales y reproductivos

Es importante aclarar que para este indicador la información de población del ciclo de infancia atendida que se presenta corresponde al rango de edad de 7 a 13 años y no de 6 a 11 años como lo propone la Procuraduría, ya que desde el inicio de la implementación de los proyectos distritales que implementan acciones de formación en este tema, se estableció que la población beneficiaria sería aquella con edades comprendidas entre los 7 y 13 años.

Estas son las acciones que desde la SDIS se vienen desarrollando respecto al tema:

Nombre del proyecto	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente	
Estrategia	**Estrategia** ASTER	
Objetivo de la estrategia	Sensibilizar a niños, niñas y adolescentes en proyecto de vida, habilidades de desarrollo personal, autonomía e identidad, con el fin de prevenir el embarazo en adolescentes y el abuso sexual infantil.	
Acciones desarrolladas 2009	Se realizó el ajuste y perfeccionamiento de la estrategia de trabajo con esta población, así mismo se desarrollaron acciones de coordinación con la Secretaria de Educación y se llevó a cabo la presentación de la propuesta de trabajo en algunos colegios, los cuales respondieron de manera satisfactoria a la convocatoria. De otra parte, se coordinó con las Instituciones de protección del ICBF y de la SDIS, para aplicar la esta propuesta.	
Acciones desarrolladas 2010	Se implementó la estrategia de comunicación formativa en la que los grupos de niños, niñas y adolescentes recibían acompañamiento directo y la posibilidad de participar en un colectivo en el que pudieran intercambiar perspectivas y experiencias. Creando un proceso de comunicación centrado en la reflexión y el intercambio de experiencias, visiones, opiniones entre los niños y las niñas y adolescentes de esta edad alrededor de los temas propuestos y animados por diferentes medios. Las metodologías permitieron trabajar con grupos amplios y se adecuaron a los contextos escolares y comunitarios, como con grupos más pequeños en instituciones de protección y en medio abierto	
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2009:** 3.721 niños, niñas y adolescentes en edades comprendidas entre los 10 y 14 años.	**2010:** 2.267 niños, niñas y adolescentes en edades comprendidas entre los 10 y 14 años.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

La Secretaría de Educación del Distrito por su parte en alianza con la Secretaría Distrital de Salud, durante el año 2009, realizó el concurso de postales sobre prevención del abuso sexual y la explotación sexual y comercial "Que tu primer Amor sea el amor Propio", el cual contó con la participación de 537 estudiantes de las 20 localidades del Distrito. De igual manera, la SED realizó el primer "Seminario para la Prevención del Delito Cibernético, asociado con redes sociales para la captación de niños, niñas y adolescentes con fines de explotación sexual comercial", el cual contó con la participación de 360 docentes de informática de todas las localidades del Distrito.

Por su parte el ICBF a través de su programa Clubes Pre-juveniles y Juveniles, contribuye al propósito de la política de infancia y adolescencia, de estimular la construcción de una sexualidad responsable en las y los adolescentes de la ciudad. Cabe anotar que en las instituciones de protección, se desarrollan actividades formativas en derechos

sexuales y reproductivos con los niños, niñas y adolescentes, pero lamentablemente no se cuenta con la información. Igualmente, la información que aquí se enuncia vincula tanto a población de infancia así como de adolescencia:

<table>
<tr><td colspan="2">Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia</td><td colspan="6">Clubes Pre-juveniles y juveniles</td></tr>
<tr><td colspan="2">Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia</td><td colspan="6">Formar niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos que ejercen sus derechos y participan en el desarrollo humano de sus comunidades, a partir del reconocimiento y el respeto de las diferencias culturales y sociales, el acceso y apropiación de las diversas manifestaciones que existen en sus territorios, promoviendo el desarrollo de capacidades vocacionales y fortaleciendo los proyectos de vida individuales y grupales, mediante el establecimiento de alianzas organizacionales.</td></tr>
<tr><td>Acciones desarrolladas 2010</td><td colspan="7">Orientar a los integrantes para el desarrollo de su proyecto de vida y fortalecer acciones de emprendimiento y capacitación vocacional y pre-laboral para la ejecución de proyectos que los beneficie social y económicamente a través del convenio ICBF – SENA y demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Cada club tiene un animador preferiblemente un líder de la localidad, en edad entre 18 y 30 años, en lo posible con experiencia en el trabajo comunitario. Cada club, tiene un grupo de 15 niños y niñas entre 7 y 12 años de edad (Club Pre-juvenil) y para el caso de (Club juvenil), lo integran 15 jóvenes entre 13 y 18 años de edad.

El aporte de un club incluye una beca para al animador representado en un bono, materiales y trasporte.

Cada Club pre y Juvenil maneja un proyecto específico de acuerdo a los intereses de los jóvenes. Entre ellos, están proyectos Culturales, artísticos, de emprendimiento, entre otros, que se integra con un plan de formación en diferentes temas, entre los cuales está la sexualidad en sus diferentes dimensiones y la prevención en situaciones de violencia física y sexual. Se han capacitado el total de los animadores juveniles en salud Sexual, Reproductiva y Derechos Sexuales, la sexualidad como compromiso para contribuir en la prevención del embarazo y la protección a la vida y a la salud. No obstante, reconocer sus miedos, mitos, creencias y asumir ejercicio adecuado de los derechos sexuales y reproductivos de una manera sana, de disfrute y de manera responsable. Cabe anotar que los animadores, replican esta formación al interior de sus clubes, generando conocimiento frente al tema y actitudes responsables del ejercicio de la sexualidad.

Cabe anotar que en las instituciones de protección, se desarrollan actividades formativas en derechos sexuales y reproductivos con los niños, niñas y adolescentes, pero lamentablemente no se cuenta con la información.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Número de personas beneficiadas programadas 2008 - 2010</td><td>2005:
3.735</td><td>2006:
3.915</td><td>2007:
11.745</td><td>2008:
4.290</td><td>2009:
4.290</td><td>2010:
4.290</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Número de personas beneficiadas 2008 - 2010</td><td>2005:
3.694</td><td>2006:
4.005</td><td>2007:
11.955</td><td>2008:
4.995</td><td>2009:
4.290</td><td>2010:
5.355</td></tr>
<tr><td colspan="6">2010:
En el marco del convenio ICBF- Secretaría Distrital de Salud y de esta entidad con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, se capacitaron a través de profesionales contratados para tal fin, 250 animadores de los clubes, en el tema de derechos sexuales y reproductivos. Estos a su vez, replicaron los talleres con los integrantes de los clubes pre - juveniles y juveniles, para un total de 3750 niños, niñas y adolescentes.</td></tr>
</table>

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Categoría de Derechos: Ciudadanía

En esta categoría de derechos están contempladas las condiciones que buscan garantizar que todas y todos sean formados y reconocidos como ciudadanos.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos para el ciclo de infancia en esta categoría de derechos en el siguiente objetivo de política así:

1. *Todos Participando en espacios sociales*, estipula las siguientes acciones de política: "Lograr que todos tengan NUIP (tarjeta de identidad)", "Promover la integración de la formación ciudadana desde la educación inicial", "Promover un alto nivel en competencias ciudadanas en 5º grado", "Interacción colegio-comunidad (infancia)" y "Promover un alto nivel en competencias ciudadanas en 9º grado".

   Las metas propuestas son las siguientes, las cuales aplican tanto para el ciclo de infancia como para el de adolescencia:
   - ✓ 900.000 niños y niñas compromisarios de sus propios derechos.
   - ✓ Dentro de los PEI de los establecimientos educativos públicos y privados en el marco de competencias para el ejercicio de la ciudadanía
   - ✓ Implementar en 370 colegios distritales y con el apoyo de sus respectivas comunidades educativas con la comunidad educativa un programa permanente para promover y garantizar los derechos humanos, la convivencia, la democracia, la participación, la interculturalidad y la equidad de género.
   - ✓ Crear un Consejo Distrital y 20 Consejos locales de niñas y niños.
   - ✓ Alcanzar 2.400.000 visitantes al jardín botánico José Celestino Mutis y a las aulas ambientales administradas por la Secretaría Distrital de Ambiente.
   - ✓ Formar 18.000 niñas, niños, jóvenes y adultos en competencias ciudadanas para el uso, cuidado y gestión del espacio público.
   - ✓ Vincular 200.000 personas a procesos de formación ambiental en los espacios administrados por el Sector de Ambiente.

Objetivo de política: Todos participando en espacios sociales

Porcentaje de Consejos de Política Social en los que participan niños y niñas entre 6 y 11 años de edad

Una vez se han cumplido los 6 años de edad, la situación de vida de los niños y niñas, y en consecuencia, el modo de realización de sus derechos, cambia de manera abrupta. Generalmente, esta nueva etapa de la vida inicia con la entrada al sistema educativo formal, el cual impone unas condiciones de desarrollo de la autonomía y de socialización con otras personas de la misma, menor y mayor edad, totalmente distintas a las que se dan en el seno del hogar, la comunidad o los entornos institucionales donde se desarrolla la primera infancia. Del mismo modo, cambia la concepción social del niño o la niña y su entendimiento sobre la relación que establece con el entorno, lo cual modifica también las estrategias ofrecidas para el ejercicio de su participación.

A pesar de que este cambio repentino se ha producido desde largo tiempo atrás, al parecer los mecanismos para hacer efectiva la participación apenas lo están comprendiendo desde hace poco tiempo. Como muestra de ello, un sondeo de opinión realizado por la Fundación Rafael Pombo en el año 2000 respecto a la participación de los niños y niñas de 8 a 14 años en la vida cotidiana y en los ámbitos familiar, escolar, barrial y comunitario, evidenciaba que a pesar de tener varios espacios de participación a su alcance en las instituciones educativas, los niños y niñas no se sentían participando realmente porque veían que "sus ideas no eran tenidas en cuenta"; de hecho, muchos no intervenían como electores de consejos estudiantiles y en su gran mayoría desconocían el contenido del PEI. El

sondeo también mostró una baja participación de los niños y niñas en actividades barriales y comunitarias, aunque arrojó un resultado positivo frente al ámbito familiar, en el cual los niños y niñas manifestaban sentirse escuchados y respetados en sus decisiones. Un Estado del Arte sobre la Niñez construido por el DABS (hoy SDIS) para el periodo 1990-2000, en el cual se citan los resultados de este sondeo, sentenciaba entonces que "los Derechos de Participación, son hoy más un reto, una propuesta a desarrollar, que una realidad. Requieren de un cambio cultural profundo, tanto al nivel de la ciudadanía, como de los-as funcionarios-as y de las instituciones" (p. 174).

Este diagnóstico de la participación infantil a comienzos del nuevo siglo muestra que más de una década después de promulgada la Convención de los Derechos del Niño, aún no se comprendía a plenitud el sentido de la participación infantil que promueve. De hecho, a partir de esta situación se empezaron a generar en la ciudad una serie de interrogantes y al mismo tiempo de propuestas, sobre cómo hacer efectiva la participación de los niños y niñas en las decisiones de la ciudad.

Es así como el Plan de Desarrollo para el periodo 2001-2004 se propuso como objetivo la construcción de una cultura democrática para la ciudad, en la cual se vieron involucrados los niños y niñas a través de acciones como la celebración del Día de la Niñez y la Recreación (institucionalizado desde 1999) con participación del Alcalde Mayor de la ciudad, el desarrollo del proyecto "Nuevas Voces Ciudadanas" por parte del DABS, con el propósito de promover la participación y la construcción de ciudadanía de niños y niñas y familias en situaciones de alta vulnerabilidad, y la creación de los Consejos Tutelares, dirigidos por la Veeduría Distrital para propiciar la participación ciudadana para la promoción y defensa de los derechos de los niños y las niñas en la ciudad.

La formulación de los Lineamientos de Política Social para el Distrito 2004-2014 contribuyó también con el reconocimiento de la participación infantil como asunto público, al identificar entre las 28 situaciones adversas y 57 lineamientos de política desarrollados, dos situaciones asociadas a la necesidad de crear espacios reales de participación en los que se escucharan las voces de los niños y las niñas. Sobre esta base se construyó el siguiente Plan de Desarrollo de la ciudad, en el cual se hicieron mucho más explícitos los proyectos dirigidos hacia el reconocimiento y reivindicación de la participación infantil en los espacios de decisión de la ciudad. La mayor muestra de ello está en la propia formulación de la Política Distrital por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes, en la cual el ejercicio de la ciudadanía se constituyó en uno de sus tres ejes de actuación, lo cual permitió el planteamiento de múltiples acciones orientadas a posicionar el papel de los niños y niñas en la ciudad.

Entre las acciones desarrolladas con motivo de ello se destacan los Encuentros Ciudadanos de Niños y Niñas realizados en 2004, de los cuales se obtuvieron numerosas propuestas que fueron incluidas en el Plan de Desarrollo. Igualmente se encuentran los 20 Encuentros Locales de Todos los Colores realizados en 2005, en los que participaron cerca de 2.000 niños y niñas, y el encuentro distrital, que involucró a más de 1.600 participantes, de los cuales se obtuvieron 67 iniciativas locales y 3 distritales que se convirtieron en proyectos del Banco de Proyectos del Departamento Administrativo de Planeación Distrital. Sobresale también la contribución de niños y niñas a la formulación de la Política Pública de Participación "Participando andamos" en 2006 y a la construcción de la "Agenda de los niños y niñas para los gobernantes" en 2007, como una muestra de su involucramiento con las decisiones de la ciudad. Finalmente, se encuentran algunas estrategias comunicativas, como la historieta "Pare oreja" en 2006, el "Planeta Quiéreme bien" en 2007 y el programa radial Rakamandaka en estos mismos años, como acciones orientadas a visibilizar la voz de los niños y niñas en sus espacios cotidianos de interacción.

El actual Plan de Desarrollo dio continuidad al propósito de posicionar la participación de los niños y niñas en la ciudad, lo cual se expresó en principio a través de un proceso denominado "Ahora decidimos juntos con niños, niñas y adolescentes", en el que aproximadamente 6.000 niños, niñas y adolescentes con edades entre 4 y 17 años, reunidos en 23 encuentros locales y distritales y consultados en sus jardines infantiles, junto con 43.000 cibernautas de corta edad, realizaron propuestas para el Plan de Desarrollo de la ciudad y los Planes de Desarrollo Local, las cuales quedaron plasmadas en el libro "Ideas poderosas" y en 338 sueños locales y 25 distritales que fueron incluidos como anexos del Plan de Desarrollo Distrital. De igual manera, el Plan de Desarrollo reservó un espacio para el desarrollo de acciones tendientes a fortalecer el ejercicio de la ciudadanía y la participación de la infancia y la

adolescencia, en el cual se destaca la conformación de 20 Consejos Locales de Niños y Niñas y uno distrital como la principal estrategia de posicionamiento de su voz para la política pública.

Desde el año 2009 se han venido implementando los Consejos de Niños y Niñas, al punto que constituyen actualmente la instancia más representativa del ejercicio de la participación infantil en la ciudad. No obstante, un análisis sobre su modo de funcionamiento y presentado en el documento "Situación actual de los Consejos Locales de niños y niñas", citado también en el informe final del "Estado del Arte sobre Prácticas Culturales para la población infantil en Bogotá DC", realizado por la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte en 2010, evidencia que los niños y niñas consejeros han experimentado dificultades con la asistencia a las sesiones de los consejos, "asociadas a la motivación, la relación con los padres y las instituciones educativas y los aspectos logísticos principalmente para el desplazamiento a los lugares de encuentro". Así mismo, advierte sobre "niveles de deserción importantes en las localidades" (Estado del Arte sobre Prácticas Culturales, p. 69), aunque destaca los Consejos como espacios propicios para la "participación de poblaciones especiales, iniciativas comunitarias, iniciativas infantiles de organizaciones, población desplazada, entre otras" (p. 70). Por otro lado, alerta sobre la composición sesgada de los Consejos hacia edades más cercanas al límite mayor de 14 años que al límite menor de 8 años, lo cual le podría otorgar un mayor peso al reconocimiento de la participación de adolescentes que a la de niños y niñas propiamente, en oposición a su propósito original. Finalmente, sugiere la necesidad de "adelantar procesos que consoliden propuestas de planeación de largo alcance con los niños y las niñas" (p. 70), aunque señala que "encontrar el equilibrio entre el derecho a la infancia y el derecho a participar puede resultar un desafío importante para todos aquellos que de una u otra forma tienen la responsabilidad de generar y mantener estos espacios de participación" (p. 74).

El estudio en mención también realiza un análisis sobre la participación de niños y niñas en proyectos a nivel local con organizaciones. Al respecto, muestra que su participación más directa se presenta en calidad de espectadores o asistentes a los programas, a través del papel activo que desarrollan en los talleres y actividades realizadas. En el mismo sentido, concluye que para las organizaciones "si bien los niños y las niñas son considerados en los procesos pedagógicos generados a partir de la puesta en marcha de los proyectos, no se explicitan mecanismos que los involucren en el diseño, implementación y evaluación. De esta manera se encuentra que La participación infantil no se concibe como un proceso cotidiano de las organizaciones en términos de considerar su opinión de manera directa para la toma de decisiones en relación con los programas y proyectos, ni en relación con los lineamientos de los mismos y su metodología" (p. 76).

En resumen, aunque la ciudad ha procurado el desarrollo y el reconocimiento de espacios para escuchar la voz de los niños y las niñas en la toma de decisiones de política pública, aún los espacios donde se desenvuelven a diario como el hogar, las instituciones educativas y las comunidades a nivel local, imponen barreras para hacer efectivo este derecho tanto en sus propios ámbitos, aunque a niveles distintos, como en los espacios dispuestos por la ciudad. En este sentido, más allá del involucramiento de las ideas de los niños y las niñas en los planes de gobierno a nivel distrital y local, es necesario avanzar en una promoción de la participación infantil en aquellos espacios cerrados donde se desarrolla su cotidianidad y donde tienen más posibilidades de convertir su escucha en una práctica cultural, que es finalmente el objetivo de la política pública.

Dando respuesta al indicador propuesto desde la Procuraduría, se tiene que Bogotá no cuenta con la participación de niños y niñas entre 6 y 11 años, en el Consejo Distrital de Política Social ni tampoco en los locales.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Pese a los resultados del indicador, en la ciudad puede verse reflejada la participación de la infancia a través de las siguientes acciones, haciendo la aclaración que la información de la cual se dispone no corresponde con exactitud al rango de edad de 6 a 11:

Desde el sector de Integración Social para el programa del Plan de Desarrollo "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor",* 2008-2012, *Toda la vida integralmente protegidos* y el proyecto *Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente* se planteó por su parte, como meta 900.000 niños y niñas compromisarios de sus propios derechos, a lograr a partir del proyecto de inversión *Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente*. Este proyecto tiene como objetivo, fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.

Como actividades para el cumplimiento de la meta programada, entre los años 2008 y 2010, se realizó una campaña de información y sensibilización para que niños, niñas y adolescentes para que se hagan compromisarios de sus derechos; del mismo modo, en alianza con la ETB, la SED y UNICEF, se hizo una consulta con el fin de conocer la opinión de los niños y niñas sobre el tema del juego, cuales les gustaría disfrutar en la ciudad, con quien les gustaría jugar, etc., de la cual participaron 11.868 niños y niñas. Se desarrollaron también, por parte de las gestoras locales de infancia procesos donde los niños, niñas y adolescentes reciben información sobre sus derechos y el ejercicio de los mismos, de manera que se aporta a su construcción como sujetos de derechos informados, de tal suerte que posteriormente pasen a procesos de formación ciudadana, lo cual les motiva a ejercer la participación como derecho.

Mediante esta estrategia se informaron y sensibilizaron 4.198 niños, niñas y adolescentes de todas las localidades. Del mismo modo, se realizaron procesos de información y sensibilización masiva a niños, niñas y adolescentes que participaron en la inauguración de la celebración del mes de la niñez, la Feria de Atención al Ciudadano para Niños, Niñas y Adolescentes y en los eventos de la conmemoración del día internacional contra el trabajo infantil; feria de servicios Rafael Uribe Uribe, entre otras actividades de divulgación y promoción de los derechos de la Infancia. A nivel individual se realizaron procesos de información y sensibilización a niños, niñas y adolescentes que se identificaron a través de la estrategia de Búsqueda Activa en la Localidad de Ciudad Bolívar y del Gobierno Escolar de la IED Aquileo Parra, a los niños y niñas que participaron del programa "Palabrotas Radio"; aquellos que se encontraban vinculados a la estrategia de Atención Integral y a los que participaron en las olimpiadas de los Centros de Atención Especializada a niños, niñas y adolescentes en explotación laboral o en riesgo de estarlo - Centros Amar de Integración de Integración, a niños y niñas vinculados a actividades lúdico-pedagógicas en el parque Mundo Aventura y CAFAMTASIA.

Se implementó una consulta virtual en la que 17.004 niños, niñas y adolescentes participaron para dar a conocer sus percepciones sobre lo que les ofrece la ciudad. De otro lado, niños, niñas y adolescentes participaron en el proceso de información y sensibilización en derechos humanos, participación y construcción de ciudadanía, en el marco del Convenio 2737 de impulso a la política de Infancia y Adolescencia en la que se buscó informar y sensibilizar niñas y niños en diferentes espacios locales y jardines en temas relacionados con sus derechos. Entre el año 2008 y el año 2010, la población atendida en esta meta del proyecto, pasó de la atención a 306 niños, niñas y adolescentes en 2008 a 270.252 niñas, niños y adolescentes informados y sensibilizados en temas relacionados con sus derechos en 2010.

El plan de desarrollo *Bogotá Positiva* para la vigencia 2008-2012 con el programa *Fortalecimiento de organizaciones y redes sociales y familiares,* el proyecto *Participación y redes sociales para escuchar las voces rurales y urbanas para la garantía y restitución de los derechos* y el proyecto de inversión del mismo nombre, con la meta de crear un consejo distrital y 20 consejos locales de niñas y niños y el objetivo de fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, y con el marco de referencia de la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral, realizó como actividades en el año 2008, el diseño de las estrategias para la creación del consejo distrital y los consejos Locales de Niños y Niñas, el encuentro de Niños, Niñas y Adolescentes con el Alcalde Mayor para la presentación de los Consejos, la convocatoria a nivel virtual y presencial para la conformación de Consejos de Niñas y Niños por Localidad y en la Ciudad, el diseño e

implementación de las estrategias para el funcionamiento y sostenimiento de los Consejos de Niñas y Niñas, para contribuir a la realización de los sueños Locales y distritales de niños, niñas.

Desde 2009, frente a la propuesta de crear los 21 consejos locales y distrital de niños y niñas, se han adelantado diferentes acciones en torno a los procesos de participación infantil, que permiten a niños, niñas y adolescentes, aportar a la construcción del concepto de ciudad de derechos y visibilizar cómo ellos y ellas tienen posibilidades de incidir en su buen logro. En cuanto a las entidades que han acompañado este proceso se encuentran relacionados con una amplia participación los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia, quienes están vinculados activamente a este proceso, así como el sector salud, el Proyecto de Participación y Redes Sociales, los Consejos tutelares, entre otros.

De otra parte, se continuó con la implementación de la estrategia Palabrotas Radio que recibe la experiencia del programa *Rakamandaka* realizado en la vigencia 2004-2008, y que consiste en la realización de productos radiales difundidos por distintos medios, los cuales son conducidos por dos (2) niños y niñas -que rotan de un grupo de 60 formados para esta labor.

Dentro de las instituciones que participan en el fortalecimiento de estos espacios, el sector de Integración Social hace acompañamiento permanente a los 20 consejos de niñez y al consejo distrital, y con distintos tipos de acompañamiento, también lo hacen los sectores Salud, Educación, Ambiente, las Alcaldías Locales, el ICBF, y otras instituciones y ONG. En algunas localidades el proceso es acompañado por padres de familia de los consejeros el consejo tutelar, de líderes comunitarios y en 1 consejo se ha vinculado una junta de acción comunal.

A través del Convenio de Impulso a la Política, se contribuyó al logro de esa meta-plan con la realización de talleres de habilidades comunicativas en los consejos como una actividad para el fortalecimiento de los mismos. En estos talleres los niños, niñas y adolescentes elaboraron piezas comunicativas donde se refleja su participación y expresión espontánea en 20 noticieros, 15 fanzines, 3 calendarios y 1 poster en los que dieron cuenta de su realidad y forma en la que ven el mundo.

Para 2010, se planteó como meta del proyecto *Participación y redes sociales...*, garantizar el funcionamiento de los Consejos locales y distrital de niños y niñas, articulando sus acciones con las entidades públicas, privadas y del tercer sector, generando recomendaciones y propuestas sobre los temas que interesan a los niños y niñas de la ciudad, para lo cual se acompañó la formulación de 20 planes de acción locales y uno distrital de los consejos de niñez, construidos participativamente con los niños, niñas, adolescentes y el equipo de facilitadores del proceso.

Las actividades realizadas fueron la construcción de un modelo de acción y seguimiento a los consejos de niños, niñas y adolescentes, una hoja de ruta de los Consejos y adecuación de la misma a las particularidades de cada localidad, el fortalecimiento conceptual en participación y ciudadanía infantil a los equipos locales, la construcción de talleres de habilidades comunicativas para los 20 Consejos locales y el consejo distrital y la planeación, desarrollo, sistematización y evaluación de las sesiones de Consejo Distrital realizadas en zona rural y urbana de la ciudad. Del mismo modo se continuó con la gestión para vincular otros niños y niñas a los Consejos Locales, y se realizaron el análisis participativo del estado de los Consejos Locales y Distrital y la construcción participativa de línea de base o mínimos de funcionamiento reconociendo las particularidades locales. Se elaboró también el *Documento conceptual sobre herramientas pedagógicas y metodológicas para el funcionamiento de los Consejos*. Para la realización de estas actividades, se contó con la estrategia del *Convenio de Impulso a la Política* que permitió potenciar la acción institucional, en el logro de la meta-plan. En 2009, los consejos agruparon 632 (de 0 - 5 años: Niños 56, Niñas 80 y de 6 - 14: Niños 235 Niñas 261) mientras que en 2010, agruparon 522 niños, y niñas y adolescentes de 5-17 años (241 niños y 281 niñas).

Categoría de derechos: Protección

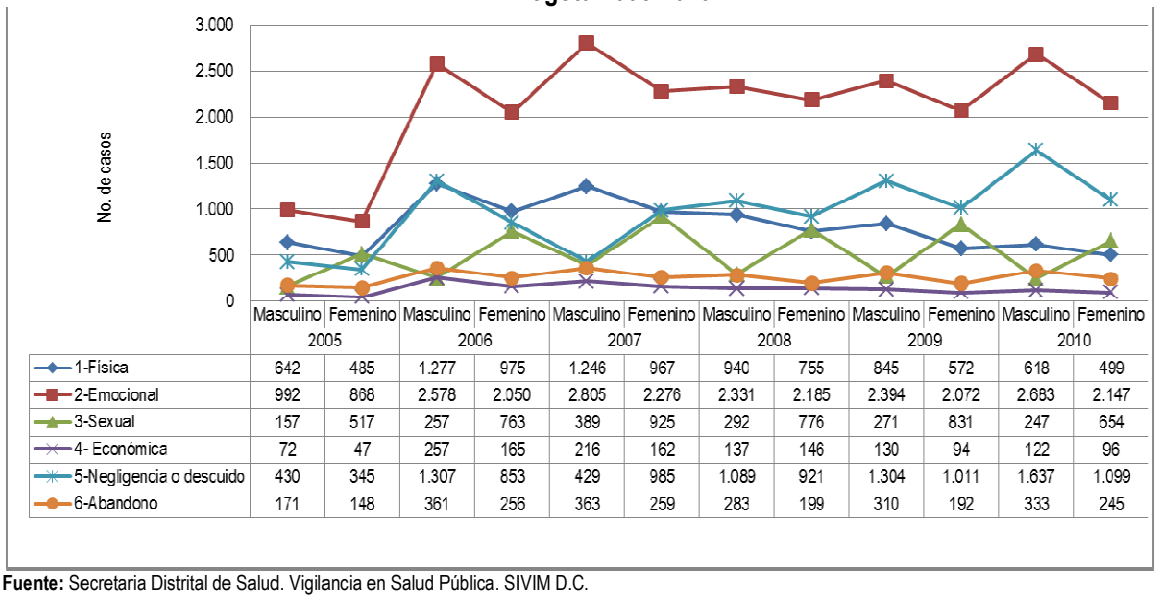
Dado que las acciones de política planteadas a desarrollarse en el marco del *Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008 – 2012,* al respecto de esta categoría de derechos, casi en su mayoría son transversales a los tres (3) ciclos y no existen especificidades para el ciclo de infancia como si las existe para primera infancia y adolescencia, se enunciarán en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA".

Objetivo de política: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley

Casos notificados en niños y niñas de 6 a 11 años según tipo de violencia

Para el ciclo vital de infancia, la distribución de casos en cada año, muestra que la violencia emocional presenta el mayor número de niños y niñas afectados. Este tipo de violencia se caracteriza por las manifestaciones crónicas, persistentes y muy destructivas que amenazan el normal desarrollo psicológico de los niños y niñas. Estas conductas comprenden insultos, desprecios, rechazos, indiferencia, confinamientos, amenazas, en fin, toda clase de hostilidad verbal hacia el niño(a). Este tipo de maltrato, ocasiona que en los primeros años del niño(a), éste no pueda desarrollar adecuadamente el apego, y en los años posteriores se sienta excluido del ambiente familiar y social, afectando su autoestima y sus habilidades sociales. En este grupo se presenta en segundo lugar, la violencia física directamente ligada con la emocional, en cuanto la violencia física se refiere a actos perpetrados utilizando la fuerza física de modo inapropiado y excesivo. Es decir, es aquel conjunto de acciones no accidentales ocasionadas por adultos (padres, cuidadores, maestros, etc.), que originan en los niños y niñas un daño físico o enfermedad manifiesta (Gráfica 46).

Gráfica 46. Violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años según tipo de violencia, Bogotá 2005-2010



	Masculino 2005	Femenino 2005	Masculino 2006	Femenino 2006	Masculino 2007	Femenino 2007	Masculino 2008	Femenino 2008	Masculino 2009	Femenino 2009	Masculino 2010	Femenino 2010
1-Física	642	485	1.277	975	1.246	967	940	755	845	572	618	499
2-Emocional	992	866	2.578	2.050	2.805	2.276	2.331	2.165	2.394	2.072	2.693	2.147
3-Sexual	157	517	257	763	389	925	292	776	271	831	247	654
4- Economica	72	47	257	165	216	162	137	146	130	94	122	96
5-Negligencia o descuido	430	345	1.307	853	429	985	1.089	921	1.304	1.011	1.637	1.099
6-Abandono	171	148	361	256	363	259	283	199	310	192	333	245

Fuente: Secretaria Distrital de Salud. Vigilancia en Salud Pública. SIVIM D.C.

Tal y como se muestra en la gráfica, en general para todos los tipos de violencia se presenta un incremento en el número de notificaciones desde el 2005 al 2010, lo cual obedece a los esfuerzos realizados por la SDS y otras entidades del orden nacional y distrital, por visibilizar la violencia intrafamiliar registrada en la ciudad de Bogotá.

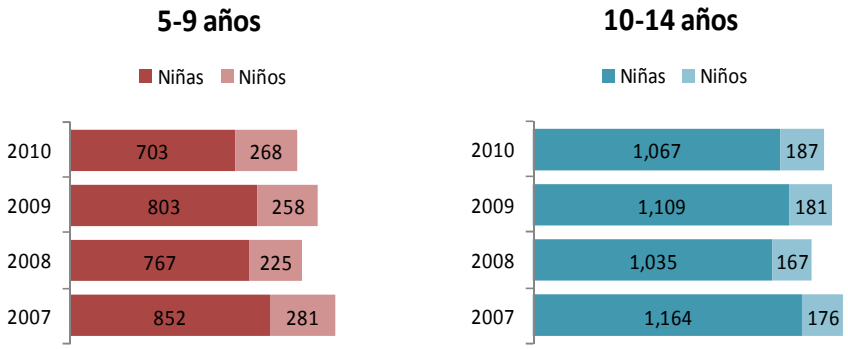
Por manejar el Distrito Capital un sistema de información que arroja unas variables distintas a las que son usadas a nivel nacional para hacer seguimiento a este indicador, no es posible hacer una comparación del comportamiento del indicador a nivel distrital con el comportamiento del indicador a nivel nacional.

Número de casos de informes periciales sexológicos en niños y niñas entre 5 y 14 años

Dado que la fuente para el cálculo de este indicador es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), entidad que discrimina la información para la población de infancia a partir de los 5 años y hasta los 14 años de edad, no es posible presentar el indicador para el rango de edad que plantea la procuraduría, es decir, desde los 6 hasta los 11 años.

Los dictámenes sexológicos muestran un comportamiento ligeramente descendente en los últimos cuatro años. Mientras en 2007 se presentaban 1.133 casos en el rango de 5-9 años y 1.340 entre 10-14 años, a 2010 estas cifras habían disminuido a 971 y 1.254 casos, respectivamente. Es de notar que en estos dos rangos de edad se concentra el 65% del total de casos de abuso registrados en el INMLCF, por lo cual corresponden a los que soportan la mayor incidencia de esta problemática. La distribución por sexo es claramente sesgada hacia las niñas, quienes presentan una mayor concentración de casos en el rango 10-14 años que en el de 5-9 años (Gráfica 47).

Gráfica 47. Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 5 a 14 años según sexo, Bogotá 2007 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al comparar esta situación con Colombia, no se observa la misma tendencia que a nivel distrital. Tanto los informes realizados a niños y niñas de 5 a 9 años así como los realizados al grupo de 10 a 14 años, registran un incremento, al pasar de 4.751 informes en 2007 a 5.220 en 2010, para el primer grupo. Y para el segundo, al pasar de 6.117 reportados en 2007 a 7.037 informes en 2010. Si se quiere realizar la comparación según el sexo que resulta verse más afectado por este delito, al igual que Bogotá, son las niñas las que cuentan con la mayor participación para los dos años (2007 y 2010), y de estas el grupo de 10 a 14 años, es el que agrupa la mayoría de los casos; 87% para el 2007 y 88% para el 2010[41].

Respecto al escenario de ocurrencia del hecho, se encuentra un predominio de la vivienda y de las calles como principales sitios, aunque se destacan otros de menor frecuencia como centros educativos, bosques o lugares públicos. No obstante, merece un lugar de atención más alto el hecho de que no se tiene información del sitio de ocurrencia en el 12% de los casos. Se sabe también que para el 2010, las agresiones fueron cometidas, en el 26%

[41] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Informes Periciales por Presunto Delito Sexual. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Exámen Médico Legal por Presunto Delito Sexual. Colombia 2010.

de los casos reportados por un desconocido, en el 22% de los casos por un familiar diferente al padre o a la madre; y en el 15% por un conocido (Tabla 33).

Tabla 33 Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 15 a 17 años según escenario del hecho, Bogotá 2010

Escenario	5-9 años		10-14 años	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Vivienda	195	507	128	762
Sin información	42	102	20	101
Calles	15	58	23	113
Centros Educativos	9	14	5	20
Bosque, parque, montaña	1	9	1	34
Lugar público	5	7	2	11
Centros de atención	0	4	1	1
Vehículo público/particular	1	2	1	4
Bares				2
Hotel/Residencias			2	14
Otros			4	5
Total	268	703	187	1.067

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

En su generalidad, las acciones que en la ciudad se adelantan para prevenir y atender las situaciones de violencia sexual a las que se ven expuestos los niños, niñas y adolescentes, se describen en el apartado 1.2.4 "INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", ya que son transversales a los tres (3) ciclos. Sin embargo, desde la SDIS se implementa la que a continuación se describe en población específica de 6 a 13 años, y existen otras específicas para el ciclo de adolescencia, las cuales se enunciarán en su respectiva sección:

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Meta de Ciudad: reducir el 100% de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años. Implementar acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos de los niños, niñas y jóvenes víctimas de abuso sexual	
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.	
Acciones desarrolladas 2008	Para la vigencia del 2008 no fue programada su ejecución, sin embargo la Subdirección para la Infancia en el marco del Convenio de Primera Infancia, incluyó como mecanismo de prevención en el componente Formación a Familias, la formación de 3.500 niñas de 10 a 14 años y sus familias en el programa Aprendiendo a Amarlas; el cual está orientado a la protección y restitución de sus derechos, su desarrollo personal y fortalecimiento del proyecto de vida.	
Número de	**2009**	**2010**

personas beneficiadas 2008 – 2010	6-13 años 1.822 Hombres 1.664 Mujeres 14-17 años: 134 Hombres y 101 Mujeres	6-13 AÑOS Hombres: 1.315 Mujeres 1.176

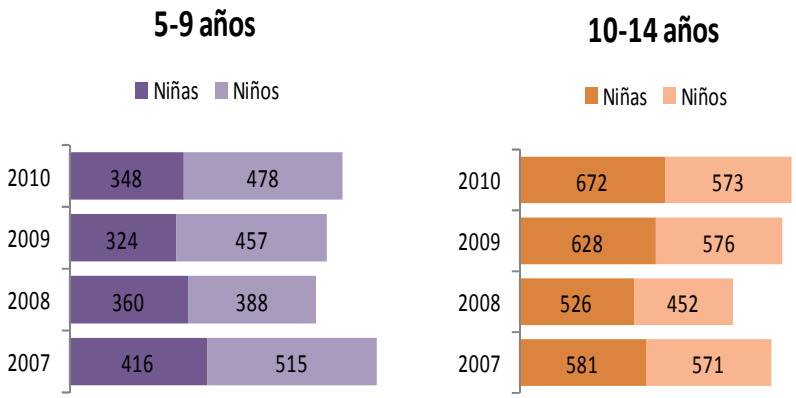
Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a niños y niñas de 5 a 14 años

Para este indicador ocurre la misma situación que para el indicador "Número de casos de informes periciales sexológicos en niños y niñas entre 5 y 14 años, la información se encuentra disponible a partir de los 5 años hasta los 14 años.

Durante los últimos cuatro años, la prevalencia del maltrato en la infancia se ha mantenido de manera constante. En efecto, mientras en 2007 se presentaron en total 2.083 dictámenes de maltrato e niños y niñas entre 5 y 14 años de edad, la cifra para 2010 es 2.071, apenas inferior en 12 casos. La mayor incidencia se presenta en el rango de 10-14 años, en el cual se concentra el 60%; vale la pena mencionar que este también es el rango con mayor cantidad de casos de maltrato para todo el ciclo de 0-17 años, pues concentra el 33% del total registrado. Las diferencias por sexo muestran una mayor proporción para los niños en el rango 5-9 años con 57% de los casos, y para las niñas en el rango 10-14 años con el 54% (Gráfica 48).

Gráfica 48. Valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a niños y niñas de 5 a 14 años según sexo, Bogotá 2007 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al realizar la comparación de esta situación con el país, se observa que para el 2010 las valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato en niños y niñas de 10 a 14 años, sufrieron un incremento del 17% con relación a las realizadas durante el 2007, y se concentran en el grupo de 10 a 14 años de edad con una participación cercana al 55% y 58% (proporción cercana a la registrada en Bogotá) para cada uno de los años del periodo de análisis, 2007 y 2010. Se evidencia también, que para el país esta situación afecta casi que por igual a niños y niñas, tanto para 2007 (3.382 niños y 3.275 niñas) como para 2010 (3.898 niños y 3.868 niñas)[42].

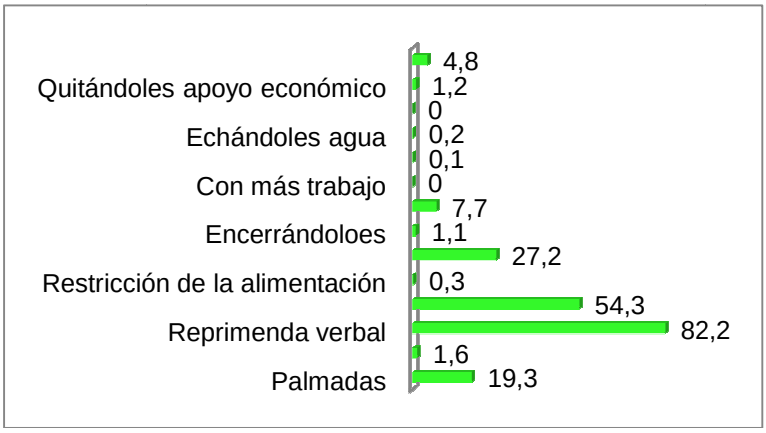
[42] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.

Con relación al posible agresor, para Bogotá se tiene que para el 2010 el principal agresor, para el grupo de 5 a 9 años, es la madre, con una participación considerable frente a los otros posibles agresores (43.58%), seguida del padre (29.41%), el padrastro (7.62%) y otros familiares (6.05%). Para el caso de niños y niñas entre 10 y 14 años de edad, el principal agresor es el padre (35.9%), seguido por la madre (28.97%), el padrastro (8.81%), otros familiares (8.48%), y aparece otro posible agresor, el hermano o hermana (5.87%). A nivel nacional, ocurre lo mismo para cada uno de los grupos poblacionales (5 a 9 años y 10 a 14 años); para el primer grupo de edad, la madre cuenta con el 43% de participación en la ocurrencia de los casos, y el padre agrupa el 30.07%. Por el lado de los niños y las niñas con edades comprendidas entre los 10 y 14 años, el padre concentra el 37% de los casos, y la madre el 26%[43]; como se observa son proporciones muy similares a las presentadas en Bogotá.

De otra parte, en la ENDS 2010 en su capítulo 13, se enuncian las formas más usadas por las mujeres encuestadas y sus esposos o compañeros para castigar a sus hijos e hijas. Para Bogotá se encontró que la forma más empleada por parte de los padres es la reprimenda verbal, seguida por la prohibición de algo que le gusta al niño o niña; en un tercer lugar se encuentran los golpes y finalmente, están las palmadas (Gráfica 49). Se puede notar además que la reprensión física (palmadas y golpes) es un medio que muestra una mayor preferencia entre las madres que entre los padres

Gráfica 49. Formas como castigan los padres y madres a sus hijos e hijas, por características seleccionadas, Bogotá 2010

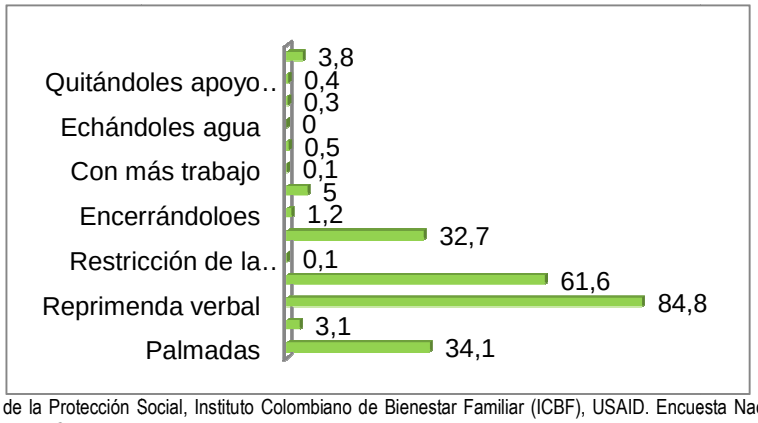
PADRE



Fuente: Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2010. Capítulo 13, Violencia Contra las Mujeres y los Niños.

MADRE

[43] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.



Fuente: Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2010. Capítulo 13, Violencia Contra las Mujeres y los Niños

Con relación a las causas o factores que han determinado el comportamiento que se evidencia en los indicadores de maltrato y abuso sexual infantil para este grupo poblacional, se aclara que estos serán descritos en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", ya que no se pueden discriminar por ciclo pues el origen de las violencias es uno solo independientemente de la población que se vea afectada.

Ante la prevalencia de la incidencia de estas situaciones, el distrito tiene a disposición diversas acciones orientadas a combatirlas. En efecto, cuenta con 30 Comisarías de Familia en todo el distrito abiertas a recibir las denuncias y acompañar los casos identificados de maltrato o abuso, al igual que con los Centros Zonales del ICBF en donde también se ofrece seguimiento a este tipo de casos. Además, se cuenta con la Línea 106 "Al Alcance de Niños, Niñas y Adolescentes" a través de la cual se promueve el buen trato y se ofrece acompañamiento a esta población. Cuenta igualmente con una Red del Buen Trato, un sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia (SIVIM) y diversos programas de promoción del buen trato y de prevención del abuso sexual.

La información detallada sobre estas entre otras acciones, objetivos y beneficiarios se enunciará en el apartado 1.2.4 "INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", dado que son transversales a los tres (3) ciclos de vida.

Conclusiones finales

De acuerdo a la información relacionada con los niños y niñas con edades comprendidas entre los 6 y 13 años de edad, se tiene que hoy ellas y ellos han visto mejoras en su situación. Por un lado, se presenta una reducción en indicadores como muertes violentas, desnutrición, vida en calle, abuso y maltrato, que muestran que las situaciones de vulneración de derechos se han reducido a lo largo del último periodo para este grupo poblacional. Por otro lado, se evidencia estabilidad relativa en indicadores de vital importancia relacionados con la educación, al tiempo que una mayor promoción en temas históricamente alejados del mundo infantil, como los derechos sexuales y reproductivos y la participación.

No obstante, hay que señalar que este comportamiento se ve influenciado por acciones que no necesariamente están dirigidas a este ciclo poblacional. A pesar de los resultados positivos que evidencian la mayoría de indicadores, es claro que las acciones que llegan a esta población están orientadas en gran parte a la población en general, a todo el ciclo vital o a problemáticas que trascienden la duración de la etapa. La experiencia de los Consejos de Niños y Niñas, es la excepción. Estos Consejos fueron creados fundamentalmente para involucrar a las y los representantes en las decisiones de política de la ciudad, lo cual debe ser incorporado en las prácticas cotidianas, de manera que las voces de los niños y las niñas sean tenidas en cuenta en los espacios en los que transcurre su

vida diaria. Finalmente, vale la pena resaltar que gran parte de las acciones dirigidas a esta población se dan en el contexto de las instituciones educativas, lo cual sugiere que es necesario explorar respuestas que en aras de atender las particularidades de esta población, trasciendan los espacios de la vida escolar.

En relación a esto último, es necesario hacer un llamado frente a la suficiencia de indicadores para dar cuenta de la situación de vida de los niños y niñas en esta fase en función de los distintos objetivos de política.

1.2.3 Adolescencia

Frente a la adolescencia como último ciclo vital de la fase comprendida entre los 0 y 17 años de edad, no se encuentra una definición clara y precisa, quienes estudian el tema la relacionan con un concepto que se ha construido social, histórica y culturalmente y que está asociado con esta fase de la vida.

"La palabra adolescencia proviene del verbo latino *adolecere*, que significa "crecer" o "crecer hacia la madurez". La adolescencia es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente desde la condición de niño a la de adulto" (Hurlock, 1980, P. 15).

La adolescencia es una época de confusión general ante el medio social en que la persona se desenvuelve. Ya no pertenece al mundo infantil, y no cuenta con los elementos necesarios que le permitirían integrarse al mundo adulto, lo que le genera un estado de inconformidad e inseguridad emocional En la búsqueda e intento constante de la formación de una identidad propia, que le permita definir su posición ante el medio o grupo social en que se desenvuelve, la o el adolescente adopta una postura de rebelión y protesta contra la dirección protectora del grupo de los adultos; no permite que le impongan sus ideas, rechazando y sometiendo a crítica los valores, costumbres y normas inculcados por ellos. (Romero, Quintanilla, 1987). En esta etapa de la vida surge con mayor intensidad las críticas y las reflexiones sobre la religión, las ideologías políticas o los sistemas de autoridad presentes en la familia y el sistema escolar (SDIS 2010, Modelo de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas o en Riesgo de Explotación Sexual Comercial, p.23).

La adolescencia es un momento trascendental en términos del desarrollo humano, que tiene sus particularidades asociadas con factores psicosociales, físicos y de identidad; es durante esta etapa de la vida en la que se consolida la personalidad, la seguridad como persona y la proyección hacia el futuro, adicionalmente se presenta un incremento significativo de las prácticas de riesgo, lo mismo que importantes cambios emocionales y físicos que pueden impactar a largo plazo su trayectoria de vida (UNFPA et al, 2010, p.11).

No existe una edad determinada que dé cuenta del inicio y finalización de esta etapa, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se sitúa entre los 10 y los 19 años; según el Código de Infancia y Adolescencia

colombiano[44], la adolescencia comprende a las personas entre los 12 y 18 años de edad. Para evitar la duplicidad en el registro y seguimiento de la información, a nivel distrital el criterio para delimitar esta fase de la vida corresponde a la etapa comprendida entre los 13 y 17 años de edad. Esto determina que para el presente informe, el referente etario usado para la etapa de la adolescencia varíe según la fuente de la información de la que se tomen los datos.

Calidad de vida de la adolescencia y avances en el cumplimiento de las apuestas de política consignadas en el plan de desarrollo 2008 - 2012

Categoría de derechos: Existencia

Los derechos clasificados en este grupo son aquellos que buscan las condiciones esenciales para preservar la vida de las y los adolescentes y agrupan aquellas garantías universales básicas orientadas a impedir las muertes evitables de las y los adolescentes y prevenir el embarazo adolescente.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos específicamente para las y los adolescentes en esta categoría de derechos, en dos (2) de sus cuatro (4) objetivos de política así:

1. *Todos vivos*, establece que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes mueran por causas prevenibles tanto por enfermedades, por accidentes y/o cualquier tipo de violencias", para lo cual define como acciones de política las siguientes: "Impedir muertes evitables en adolescentes" y "Prevenir embarazos en adolescentes".

   Para lo cual, las metas previstas exclusivamente para el ciclo de adolescencia son:
   - ✓ Vincular a programas de participación y seguridad a 15.000 jóvenes en situación de vulnerabilidad.
   - ✓ Reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito a 4.08.
   - ✓ Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106: Atención 24 horas.
   - ✓ Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años.
   - ✓ Reducir en 20% los embarazos/año en adolescentes entre 15 y 19 años.

2. *Todos saludables*, estipula que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes se enfermen por causas identificables y prevenibles, no reciban atención oportuna, ni se priorice su atención en las instituciones de salud", para lo que se plantea como acción de política específica para el ciclo de adolescencia: "Garantizar acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes".

   Las acciones tienen como meta propuesta la siguiente:

   - ✓ Formar en promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención en consumo de sustancias psicoactivas a 256.000 jóvenes.

Objetivo de política: Todos vivos

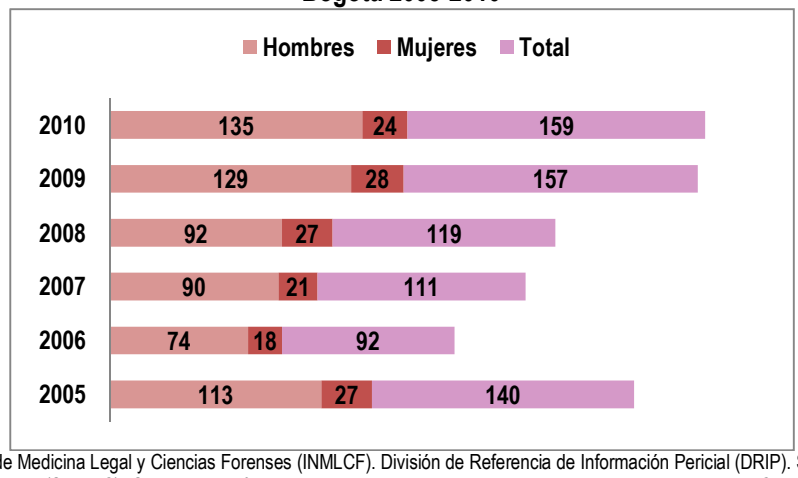
Número de muertes en adolescentes de 13 a 17 años por causas externas

[44] En su tercer artículo.

El indicador sugerido desde la Procuraduría se presenta como “tasa de mortalidad por causas externas para niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años”, el cual se enunciará al final de la sección de análisis de derechos, haciendo el análisis general para los tres ciclos vitales (primera infancia, infancia y adolescencia). Sin embargo, para este rango de edad se presentará el número total de muertes por causas externas y por tipo de causa. Igualmente, a nivel distrital el rango de edad empleado para describir los indicadores de adolescencia es 13 a 17 años, y de 12 a 17 años como la plantea la Procuraduría; las razones ya fueron expuestas en anteriores apartados.

De acuerdo a la información sobre muertes por causas externas se presenta un incremento en el número de casos registrados para el ciclo durante el 2010 del 14% con relación al número registrado en el 2005 (Gráfica 50). Al realizar el análisis por sexo se identifica que para todos los años del periodo de análisis, es en los hombres donde se concentran las muertes (casi el 80% del total de los casos reportados), sin embargo, se evidencia una tendencia hacia el incremento en el número de casos casi para todos los años en ambos sexos, a excepción del 2006 donde el número de casos disminuyó con respecto al 2005, y del 2010 donde la situación mejoró específicamente para las adolescentes, registrándose una disminución en la presencia de casos del 37%. El incremento en el número de casos de muertes violentas o por causas externas en hombres adolescentes entre el 2005 y el 2010, corresponde al 32.3%.

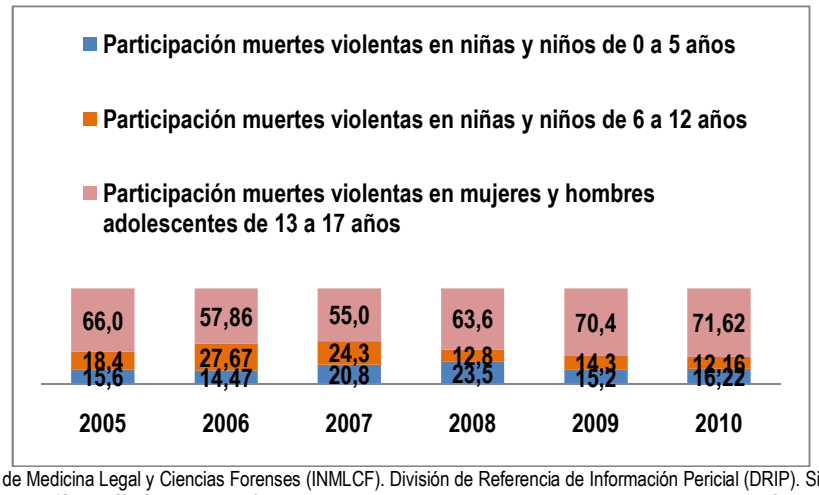
Gráfica 50. Número de muertes en adolescentes por causas externas según sexo, Bogotá 2005-2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Las y los adolescentes son quienes concentran la mayoría de los casos de muertes por causas externas que se registran para todo el ciclo vital (primera infancia, infancia y adolescencia). La participación presenta un incremento de 6 puntos porcentuales entre el año 2005 y el 2010, al pasar del 66% al 72%, respectivamente. El comportamiento de la participación se mantiene durante todo el período de análisis (Gráfica 52).

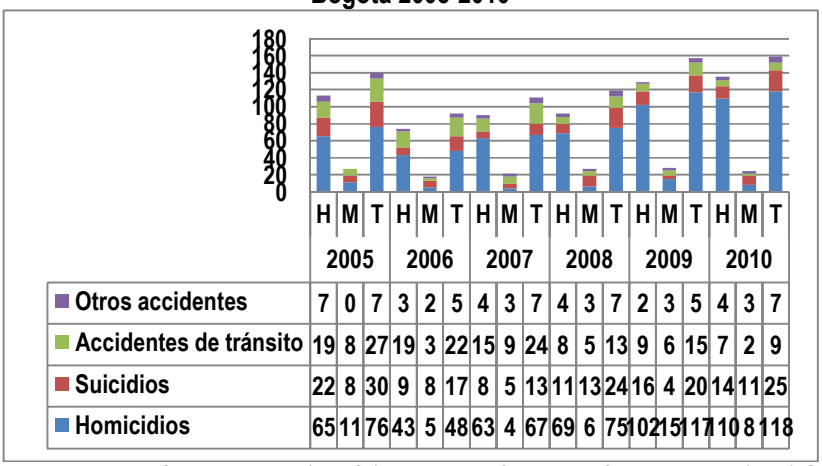
Gráfica 52. Participación de las muertes en adolescentes por causas externas respecto al total de muertes por causas externas en primera infancia e infancia, Bogotá 2005-2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Como se puede observar en la gráfica 53, las y los adolescentes de la ciudad principalmente son víctimas de homicidios, seguido se encuentran los suicidios y en ambas situaciones quienes mayoritariamente se ven afectados son los hombres. Bogotá presenta un incremento del 55.26% para el 2010 con respecto al 2005, en el número de muertes por homicidio en adolescentes. Por su parte, los suicidios registran una disminución del 17% para este mismo periodo de análisis.

Gráfica 53. Número de muertes en adolescentes según causa externa por sexo, Bogotá 2005-2010



	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
	2005			2006			2007			2008			2009			2010		
Otros accidentes	7	0	7	3	2	5	4	3	7	4	3	7	2	3	5	4	3	7
Accidentes de tránsito	19	8	27	19	3	22	15	9	24	8	5	13	9	6	15	7	2	9
Suicidios	22	8	30	9	8	17	8	5	13	11	13	24	16	4	20	14	11	25
Homicidios	65	11	76	43	5	48	63	4	67	69	6	75	102	15	117	110	8	118

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Frente a los factores que generan este tipo de muertes, su descripción se realizará cuando en el apartado 1.2.4 “INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA”, se haga referencia al indicador “Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes de tránsito, otros accidentes). Por su parte, la comparación con el nivel nacional para este indicador también se realizará en el apartado enunciado en el párrafo anterior, de manera general, es decir de 0 a 17 años y no por ciclo de vida.

Como se enunció en el apartado 1.2.1 “PRIMERA INFANCIA”, las metas de ciudad relacionadas con las muertes violentas ocasionadas por causas externas, que se plantearon en el Plan de Desarrollo son las siguientes: Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de homicidio a 16 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de muertes violentas a 28 por cada 100.000 habitantes; y reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes a 4.08. Como se observa, a excepción de la meta relacionada con las muertes por accidentes de tránsito, las restantes corresponden a población en general y no son específicas a la población entre 0 y 17 años de edad. Al respecto de la meta de “Reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes a 4.08”, no se cuenta con la información de la tasa de muertes por causas externas específicas para cada ciclo de vida, se tiene la información por tasa pero para toda la población de 0 a 17 años.

Objetivo de política: Ninguno desnutrido

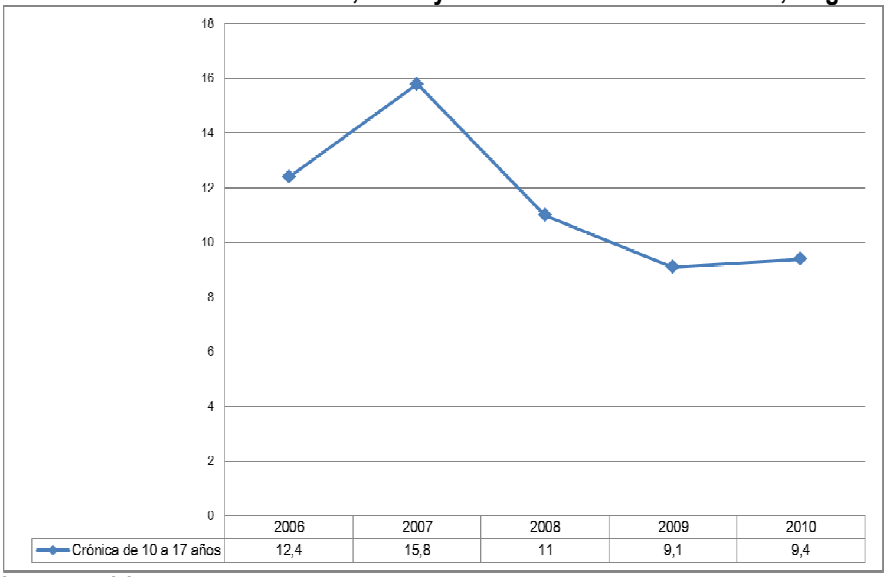
Porcentaje de desnutrición crónica en niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años

El indicador talla para la edad, mide la velocidad de crecimiento en un periodo de tiempo y permite determinar el retraso en el mismo, definido como desnutrición crónica.

La desnutrición crónica es el resultado de múltiples factores: enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación durante los años más críticos desarrollo de los niños (desde la etapa intrauterina hasta los tres primeros años), ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, entre otras. Todas ellas asociadas generalmente a la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables, y al uso ineficiente de los recursos.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo de este indicador, desarrollado a partir de la información que ingresa al SISVAN para el quinquenio, se reporta una disminución importante en la prevalencia de desnutrición crónica en los niños y adolescentes de 10 a 17 años, pasando de 12.4 en el 2005 a 9.4 en el 2010, como resultado de las acciones intersectoriales del distrito a nivel social, económico y de promoción, prevención y prestación de los servicios de salud a este grupo de edad a través del ámbito escolar, familiar, institucional y comunitario (Gráfica 54).

Gráfica 54. Desnutrición crónica en niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años, Bogotá 2005-2010



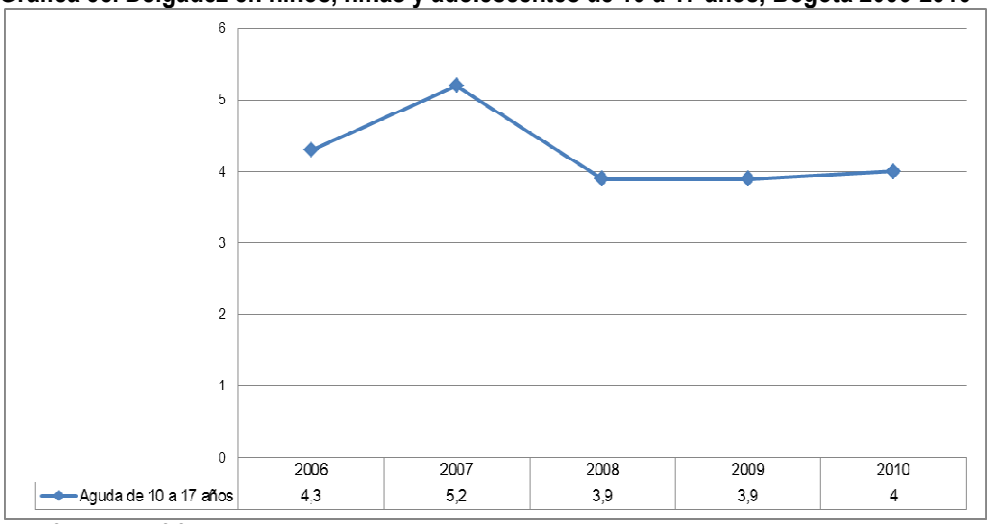
Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

Porcentaje de delgadez en niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años - Índice de Masa Corporal (IMC)

El indicador peso para la talla o índice de masa corporal, mide el peso corporal con relación a la talla, así mismo, permite determinar el déficit de peso respecto a la talla definido como desnutrición aguda, enflaquecimiento o delgadez para el caso de los niños y niñas mayores de 10 años. Este tipo de desnutrición es el resultado de múltiples factores: Enfermedades infecciosas frecuentes, prácticas inadecuadas de alimentación, ambiente insalubre, consumo insuficiente de alimentos nutritivos, cortos periodos intergenésicos de la madre. Todas ellas asociadas generalmente a situaciones de coyuntura como la pobreza de la familia, bajo nivel educativo, escasa inversión social, falta de priorización en los grupos más vulnerables y al uso ineficiente de los recursos.

De acuerdo con los resultados del proceso de monitoreo de este indicador, desarrollado a partir de la información que se ingresa al SISVAN en el 2006, para el periodo analizado, se reporta una disminución de la delgadez en este grupo, pasando de 4.3 en el 2006 a 3.9 en el 2009 con un incremento de 0.1 a 2010, como resultado de las acciones intersectoriales del Distrito a nivel social, económico y de promoción, prevención y prestación de los servicios de salud a este grupo de edad a través del ámbito escolar, familiar, institucional y comunitario (Gráfica 55).

Gráfica 55. Delgadez en niños, niñas y adolescentes de 10 a 17 años, Bogotá 2006-2010[45]



Fuente: Vigilancia en Salud Pública SISVAN.
Patrón de Referencia NCHS.

En general si bien de presenta un descenso tanto de la prevalencia de delgadez y de retraso en crecimiento para el grupo de 10 a 17 años, los picos más altos en la reducción se ubican en los primeros grupos de edad siendo este comportamiento consecuente con el potencial de crecimiento y desarrollo de la primera infancia.

El indicador peso para la edad que refleja la desnutrición global y es considerado un indicador compuesto recoge los logros estructurales de la implementación de la política pública de SAN, y la reducción más significativa se reportó en el grupo de 5 a 9 años con 2.5% pasando de una prevalencia en el 2005 de 7.8 a 5.3 para el 2010.

Respecto a las causas a las causas que explican el comportamiento de estos indicadores, se aclara que estas ya fueron expuestas en los apartados 1.2.1 “PRIMERA INFANCIA” y 1.2.2 “INFANCIA”.

[45] La SDS a través del SISVAN comenzó a realizar monitoreo de este indicador a partir del 2006 en el Distrito Capital.

No es posible hacer una comparación del comportamiento de este indicador entre la ciudad de Bogotá y el nivel nacional, en cuanto a que el nivel nacional no tiene datos de indicadores nutricionales con periodicidad anual, la única información que se tiene es de la ENSIN 2005 y 2010.

Ninguno de los indicadores del estado nutricional se propusieron como metas en el Plan de Desarrollo 2008-2012 y no se encuentran ubicados en los ODM, razón por la cual no se hace un análisis al respecto; sin embargo, se señala que estos indicadores han presentando una tendencia a la disminución en el quinquenio analizado.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

El Distrito en su conjunto ha realizado esfuerzos por mejorar estos indicadores nutricionales en la infancia, dentro de los cuales desde el sector salud se destacan las siguientes estrategias y acciones, algunas de las cuales son transversales a los tres (3) ciclos y ya fueron descritas con mayor detalle en el apartado 1.2.1 "PRIMERA INFANCIA", razón por la cual tanto para este ciclo así como para el de infancia se enunciarán con mayor brevedad:

1. En el plano local se implementan los 20 planes locales de seguridad alimentaria y nutricional.
2. Fortalecimiento de competencias y habilidades en los profesionales de salud en temas de alimentación saludable, lactancia materna, suplementación con micronutrientes, detección temprana de alteraciones nutricionales y en la identificación y tratamiento de las enfermedades prevalentes.
3. Fortalecimiento de la estrategia entornos saludables desde el ámbito familiar y comunitario lo cual mejora las condiciones del ambiente que contribuyen al aprovechamiento biológico de los alimentos y por ende a un mejor estado de salud y nutrición.
4. Gestión intersectorial para la implementación, seguimiento y monitoreo de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional a través de la Comisión Intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional CISAN.
5. Desarrollo de estrategias de identificación temprana e intervención a las y los adolescentes con riesgo nutricional en el marco del programa salud a su casa y salud al colegio.

Frente a las acciones que se desarrollan desde otros sectores, y que buscan contribuir al mejoramiento de los indicadores de nutrición en la adolescencia de la ciudad, se aclara que ya fueron enunciadas en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", ya que aplican también para este ciclo de vida.

Objetivo de política: Todos saludables

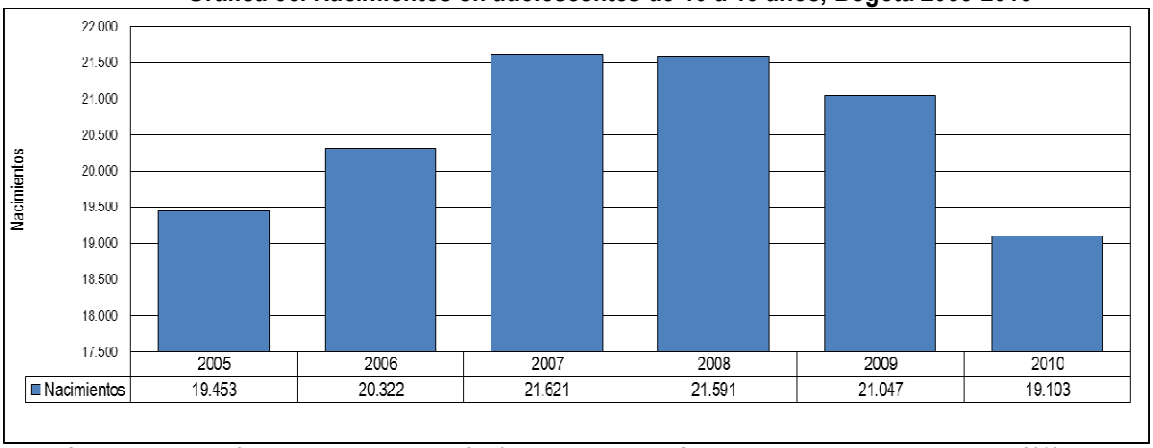
Nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años[46]

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida de las personas, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social e incluye la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos. Los embarazos en adolescentes convocan la complejidad de los determinantes estructurales, definidos desde lo económico, lo social y cultural.

Con relación a la línea de base del año 2005 (19.453), los nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años presentan un incremento entre los años 2006, 2007 y 2008. A partir del 2009 se observa un leve descenso en los nacimientos que se hace más significativo en el 2010 (Gráfica 56).

[46] El porcentaje de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años, expresa la proporción de nacimientos en adolescentes con relación al total de nacimientos. Su definición operacional es: Número de nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años/Total de nacimientos*100.

Gráfica 56. Nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años, Bogotá 2005-2010



Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Bases de datos DANE-Certificado de Nacido Vivo -Sistema de Estadísticas Vitales, los datos de 2010 son preliminares.

Según el análisis de la situación de salud de los adolescentes realizada por la SDS, a través de la Sala Situacional, evidencia que el embarazo en adolescentes convoca la complejidad de determinantes estructurales definidos en la gama de lo económico, social y cultural y sus causas están asociadas a:

- ✓ Inmadurez biológica de los adolescentes: la madurez cerebral, específicamente de las áreas relacionadas con la planeación, planificación, toma de decisiones entre otras termina de madurar alrededor de los 18 años de edad, lo que podría estar directamente relacionado con la poca responsabilidad de los adultos frente a la vivencia de la sexualidad y a las consecuencias a largo plazo de sus decisiones.
- ✓ Dificultades para lograr consolidar grupos de trabajo intersectorial con entidades y actores importantes de la formación: educación, monitoreo y evaluación de estrategias pedagógicas de prevención del embarazo en épocas tempranas de la vida.
- ✓ La mirada adulto-centrista, identifica el embarazo como un "problema social" derivado de una serie de situaciones emergentes de ámbitos sociales y económicos, en comunidades pobres y vulnerables, limitando la caracterización de este grupo poblacional y la identificación real de motivaciones para el embarazo en edades tempranas de la vida.
- ✓ Socialmente, no se les permite a los o las adolescentes expresar de manera libre su percepción acerca del ejercicio de la sexualidad, sus imaginarios en torno a la paternidad y o maternidad, así como las representaciones sociales de este evento para este grupo poblacional.
- ✓ Los jóvenes construyen imaginarios sociales en torno de su proyecto de vida, en el marco de la experiencia en donde al interior de la familia se les asigna roles de seudo-paternidad maternidad y se les coloca como cuidadores de sus hermanos.
- ✓ Dificultades para abordar de manera contundente la resignificación de imaginarios y construcciones morales de padres y madres adolescentes en torno de la sexualidad específicamente al conocimiento, uso y apropiación en la cotidianidad de métodos de regulación de la fecundidad.
- ✓ Dificultades para ampliar la oferta de métodos anticonceptivos modernos dentro de los planes de beneficio, abarcando al participante vinculado y a los o las aseguradas en el régimen subsidiado
- ✓ Fragilidades en la formación de profesionales que atienden a los adolescentes y jóvenes perdiendo oportunidades de encuentro y de legitimación de la voz del adolescente y su familia.
- ✓ De esta perspectiva, uno de los temas vitales para esta población es la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, facilitando el reconocimiento de la sexualidad en sus múltiples dimensiones (afectiva, procreativa, comunicativa, erótica, ética) convocando la construcción de una respuesta integral e intersectorial[47].

[47] Memorias Sala Situacional, Bogotá Analiza y Decide Año 2008.

- ✓ El tema de embarazo en adolescentes, aunque ha sido evidenciado como problema social, principalmente desde una perspectiva demográfica, se caracteriza por ser especialmente complejo al incorporar diferentes esferas del ser humano, tanto en su sentido individual como colectivo, por lo cual el análisis de su seguimiento debe incorporar los siguientes elementos.
- ✓ Determinación social de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes: incluye aspectos como los mensajes y modelos de comportamiento que proyectan los medios de comunicación frente a la sexualidad, las oportunidades de desarrollo humano, así como los significados y prácticas sociales con relación a la sexualidad, entre otros, los cuales son algunos de los elementos que inciden en el comportamiento adolescente frente a la maternidad y paternidad, ya sea como opción de vida o como consecuencia de un acumulado de la historia personal y familiar.
- ✓ Igualmente, inciden los roles de seudomaternidad y seudopaternidad de algunos adolescentes para quienes desde su infancia se convirtieron en los cuidadores de sus hermanos menores. Por tanto, el embarazo en adolescentes, constituye tanto la expresión de una serie de situaciones adversas de la sociedad en su conjunto frente a la sexualidad y la salud, lo mismo que una causa que en parte perpetúa su persistencia, principalmente en los sectores más deprimidos.
- ✓ Barreras de acceso a los servicios de salud frecuentes para la demanda de servicios de Salud, condiciones que alejan a las usuarias de las instituciones de salud o impiden la demanda de servicios aun en condiciones de necesidad, las constituyen los costos adicionales al costo inherente de los servicios (gastos de bolsillo derivados del transporte, tramite de documentos, fotocopias, requerimientos y en algunos casos compra de insumos).
- ✓ Falta de capacitación y preparación de los profesionales de Salud en el trabajo con adolescentes, facilita que se perpetúen una serie de estigmatizaciones y estereotipos que influyen en el momento de la prestación de servicios para este grupo población etario, al considerarlos un problema y asociarlos a prácticas y actitudes irresponsables y peligrosas que dejan de lado aspectos positivos de este grupo.
- ✓ Servicios que cuentan con menos reconocimiento por parte de los usuarios son los que tiene que ver con atención a personas que han experimentado violencia sexual y los de anticoncepción de emergencia.
- ✓ Falta de señalización de los servicios ofertados para jóvenes y adolescentes dentro de la institución de salud.

En Colombia se observa que la proporción de nacimientos en adolescentes es superior a lo largo del periodo 2005-2010, frente a los presentados en el Distrito Capital. A nivel nacional en el 2005 se presenta una proporción de 22.37% frente a una proporción de 17.29% en Bogotá y terminando en el 2010 con una proporción de 23.48% en el país respecto a 16.65% para la ciudad, apreciándose una tendencia a la disminución a partir del año 2010 en Bogotá, situación que difiere del comportamiento nacional que presenta la misma tendencia.

Lo anterior se confirma con los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - Profamilia año 2005, en donde se registra que en Bogotá la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas fue de 22.6 y en 2010 fue de 17.5, observando una tendencia a la reducción. En esta misma encuesta, para Colombia se encontraron datos similares en 2005 y 2010 con una proporción de 20.5 y 19.5, respectivamente. Esto podría ser explicado en parte porque las condiciones de vulnerabilidad previamente citadas pueden ser mayores en regiones rurales a nivel del país en comparación con las presentadas en las grandes ciudades como Bogotá. Adicionalmente, aspectos como el nivel de desarrollo, disponibilidad de recursos, condiciones de movilidad, entre otros que pueden ser mejores a nivel de la ciudad, favorecen la implementación y desarrollo de las diferentes estrategias planteadas para reducir la presentación de esta situación frente a las condiciones a nivel de otras regiones menos desarrolladas.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

A través de las acciones adelantadas por el Gobierno de la ciudad con programas en el área de Salud Pública, específicamente el Plan de Intervenciones Colectivas, se han venido desarrollando acciones en cada uno de los siguientes componentes:

Gestión de la salud de los jóvenes, componente gestión local:

1. Fortalecimiento del grupo técnico poblacional de juventud en cada una de las ESE para potenciar los siguientes procesos: análisis de la situación de los y las jóvenes en las localidades.
2. Posicionamiento del enfoque poblacional y de los temas específicos de la etapa de juventud en los diferentes espacios de la ESE y en el proceso de construcción de respuestas integrales en el marco de la Gestión Social Integral.
3. Construcción conjunta de la propuesta del modelo de atención de servicios en salud para jóvenes "servicios amigables".
4. Participación en los procesos gestados desde los escenarios locales intersectoriales, en temas de juventud: Consejo local de juventud y el ELAI y/o redes juveniles, mesas locales de Juventud, festival Distrital y locales de juventud.
5. Proceso de construcción de la política sectorial de juventud: grupos focales para el abordaje del derecho a la salud y el concepto de salud con los y las jóvenes de Bogotá. De la misma manera, se dinamizaron procesos de organización, participación y movilización de las y los jóvenes para actuar a favor de los derechos humanos a través de su posicionamiento en la agenda pública local y la incidencia en las decisiones que afectan sus vidas.

   Por lo tanto, se obtuvieron los siguientes procesos con jóvenes:

   - ✓ Se construyó Mapa de actores y escenarios locales y distritales construido con los referentes de juventud de las ESE y de la DSP en el marco de la política sectorial.
   - ✓ Construcción de Documento analítico sobre la política de juventud en Bogotá y en ella lo relacionado con salud, tomando como referencia las tres ultimas administraciones (línea de tiempo).
   - ✓ Se elaboró la propuesta metodológica para el proceso de política sectorial de juventud, junto con su plan de trabajo.
   - ✓ Se desarrollaron dos (2) grupos focales por localidad con jóvenes, con el fin de realizar un acercamiento al concepto de salud y derecho a la salud de los y las jóvenes, en el marco de la construcción de la política sectorial.
   - ✓ Se cuenta con un maro situacional de los y las jóvenes por cada una de las localidades del Distrito.

Acciones para el fortalecimiento a organizaciones o grupos de jóvenes: Acompañamiento a dos (2) organizaciones o grupos juveniles por localidad:

1. Desarrollo con las organizaciones de una iniciativa de movilización frente al derecho a la salud.
2. Fomento de una estrategia de redes sociales juveniles
3. Encuentros inter-locales con las organizaciones juveniles del proceso.
4. Caracterización de la dinámica organizativa en las localidades.

Desde Salud al Colegio[48], Salud a su Casa y la estrategia *"Que tu primer amor sea el amor propio",* en Bogotá se empezó a reducir una de las problemáticas más graves en salud pública del país como es el embarazo en

[48] Este programa es una alianza intersectorial liderada en articulación con la Secretaría de Educación. Su objetivo principal es implementar al interior de las instituciones educativas del distrito, procesos de salud escolar que promuevan la participación de las comunidades educativas, potenciando el papel de la escuela como espacio de producción de una cultura de la salud, la convivencia, el autocuidado y el afecto, a través de estrategias que faciliten el reconocimiento y apropiación de los Derechos Humanos y de la Salud Sexual y Reproductiva, transformación de los imaginarios sociales asociados a la vivencia de la sexualidad, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud y la calidad de vida de la población infantil, adolescente y joven, a través del fortalecimiento y/o dinamización del Proyecto de Educación para la Sexualidad, la formación niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos, líderes en sexualidad, la formación de Docentes, Orientadores y Padres de Familia, promoviendo una sexualidad responsable que favorezca el desarrollo de la autonomía, la prevención del embarazo no planeado, la prevención de ITS, el abuso y las violencias sexuales. Igualmente, los procesos desarrollados en el marco de la iniciativa Salud al Colegio están orientados conforme a las características particulares de cada una de las poblaciones abordadas en las unidades de trabajo: Niños, niñas y jóvenes que a pesar de estar escolarizados permanecen expuestos a problemáticas sociales, culturales, económicas y ambiéntales. La tendencia a la deserción y al mal rendimiento escolar lleva a identificar al menos algunas situaciones que afectan su calidad de vida, entre las cuales se encuentran además del embarazo adolescente, el consumo abusivo de SPA, la conducta suicida, la violencia intrafamiliar, el abuso sexual, la discapacidad, el trabajo infantil y la desnutrición.

adolescentes, que registraba un promedio anual de 22.000 casos desde 1997. Lo significativo de este avance radica en que por primera vez en los últimos 10 años se rompió la tendencia de aumento en embarazo en adolescentes gracias a las estrategias adelantadas durante el 2008-2012. A través del Programa Salud al Colegio durante el 2010, se realizo el abordaje de 470 sedes de colegios Distritales, 161 jardines y 8 Instituciones de Educación superior (IES), para el fortalecimiento de los procesos de movilización social y el desarrollo de iniciativas que legitimen la voz de los y las adolescentes a través de acciones de promoción de la salud y calidad de vida. Las temáticas priorizadas y desarrolladas a través del programa son identificadas de acuerdo a las necesidades de este grupo poblacional en cada localidad, a través de diversas metodologías como son la lectura de necesidades, grupos focales, entre otras. A partir de estas conclusiones y desde la experiencia del grupo de profesionales que conforman los equipos de trabajo de Acciones Promocionales que hacen parte del Programa Salud al Colegio, se dio prioridad a campañas educativas en temas como proyecto de vida, autoconocimiento, autocuidado, utilización del tiempo libre, Derechos Sexuales y Reproductivos y, en general, todo lo referente a Salud Sexual y Reproductiva.

Desarrollo de estrategias comunicativas:

a. "Mi Cuerpo es Territorio Seguro," se construyeron diferentes piezas comunicativas orientadas a la prevención de ITS/VIH-SIDA dirigidas a diversos grupos poblacionales siendo los adolescentes y jóvenes escolarizadas prioritarias. Como una de las acciones comunicativas se presentó la obra de teatro "Será" en 35 colegios del Distrito Capital con el fin de proporcionar, desde los mensajes, elementos de información y sensibilización que permitan la toma de decisiones que minimicen los factores de riesgo y de vulnerabilidad frente a la salud sexual y reproductiva. De igual manera se distribuyeron 4.000 tarjetas postales y se socializaron los conversatorios de prevención de Embarazos en adolescentes y prevención de ITS/VIH-SIDA con población escolarizada.
b. "Que tu primer amor sea el amor propio". Es la estrategia movilizadora que busca alcanzar una de las principales metas incluidas en el Plan de Desarrollo de erradicar el abuso sexual en niñas entre los 10 y los 14 años y reducir en un 20% los embarazos presentados en adolescentes entre 15 a 19 años.
c. Diseño, validación de estrategia educativa "Asómbrate bajo el árbol de la vida" para la prevención de embarazo adolescente.

Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes[49]: La SDS y el UNFPA, realizan el acompañamiento y asesoría a las Empresas Sociales del Estado que conforman la red pública, con el fin de implementar los servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, como estrategia para impactar los determinantes sociales de la salud sexual y reproductiva de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. En el marco de este convenio, la SDS ha realizado el acompañamiento a la implementación del modelo en las 14 ESE del nivel de la red pública: coordinación a nivel central con diferentes direcciones de la SDS, capacitación a profesionales en el modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (221 profesionales), conformación de grupos funcionales y elaboración de plan de trabajo para los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (distrital y local), construcción de propuestas, retroalimentación y seguimiento de implementación de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en cada ESE; apoyo técnico, asesoría, acompañamiento permanente y sensibilización al personal de las ESE para implementación de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes.

---

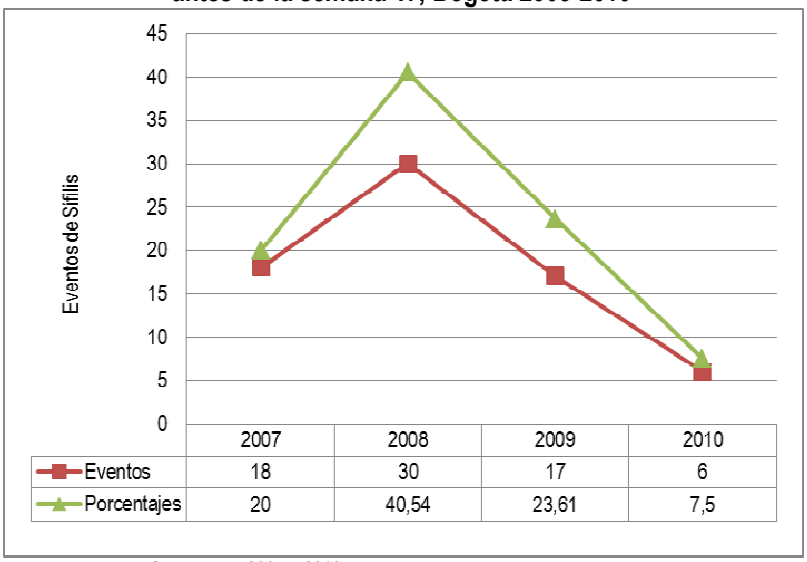
[49] Los servicios Amigables para adolescentes y jóvenes es una propuesta para reorganizar los servicios de salud, de tal manera que se contribuya a responder las necesidades en salud de este grupo poblacional, disminuyendo las barreras de acceso y facilitando la orientación y la toma de decisiones responsables frente a la salud sexual y reproductiva, el autocuidado y los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Porcentaje de adolescentes con diagnóstico de sífilis gestacional y tratamiento antes de la semana 17

La sífilis puede afectar a la mujer gestante y transmitirse al feto (sífilis gestacional y sífilis congénita); se estima que dos terceras partes de las gestaciones resultan en sífilis congénita o aborto espontáneo, complicaciones que podrían ser totalmente prevenibles con tecnología básica y de bajo costo. La sífilis tiene un impacto negativo en la salud materna. El principio fundamental de la prevención y eliminación de la sífilis congénita (SC) consiste en detectar y tratar la infección en la gestante para prevenir la transmisión vertical. Se estima que de todas las gestantes con sífilis no tratada, sólo 20% llegará al término de la gestación y el neonato será normal. Las complicaciones incluyen aborto espontáneo, mortinato, hidrops fetal no inmune, retardo del crecimiento intrauterino, parto prematuro, muerte perinatal y serias secuelas en los que sobreviven. Puede llevar a muerte intrauterina en 30% de los casos, muerte neonatal en 10% y trastorno neonatal en 40%[50]. Por todo lo anterior la sífilis se define como un evento de interés en salud pública y es por ello que se deben dirigir los esfuerzos a prevenir la Sífilis Congénita en la etapa prenatal, dadas las complicaciones antes mencionadas.

Este indicador expresa la proporción de adolescentes con diagnóstico de sífilis que se diagnosticaron y recibieron tratamiento antes de la semana 17 de gestación (Gráfica 57).

Gráfica 57. Porcentaje de adolescentes con diagnóstico y tratamiento antes de la semana 17, Bogotá 2005-2010



	2007	2008	2009	2010
Eventos	18	30	17	6
Porcentajes	20	40,54	23,61	7,5

Fuente: SAA- SIVIGILA. Secretaria Distrital de Salud. Años 2005 a 2010.

Con relación a la oportunidad del diagnóstico y tratamiento de la sífilis gestacional en adolescentes de 10 a 19 años antes de la semana 17 de gestación, se observa que en los años 2005 y 2006 el sistema de vigilancia Sistema Alerta Acción (SAA), no establece en el registro estas variables y no permite evaluar esta situación.

Teniendo en cuenta la línea de base del año 2007, en el año 2008 se observa un incremento en el porcentaje de cumplimiento en el diagnóstico y tratamiento antes de la semana 17 (40%), a diferencia de lo observado en el periodo 2009- 2010 que presenta una marcada disminución en los casos con diagnóstico y tratamiento oportuno (n=7.5%). Lo anterior refleja el desconocimiento de las adolescentes sobre la importancia de asistir en forma temprana al control prenatal, así mismo por ser en algunos casos una situación enmarcada en una problemática familiar, social y cultural que unido al ejercicio de una sexualidad sin protección, conlleva a un riesgo para infecciones de transmisión sexual para la gestante y su hijo.

[50] Protocolo de Vigilância de Sífilis – Instituto Nacional de Salud, agosto 2010.

Existe una similitud entre el comportamiento histórico y actual de la sífilis congénita en el Distrito Capital y el país, lo cual está fuertemente ligado a:

- ✓ Prestación de servicios de salud fragmentados que deterioran la calidad de la atención y dificultan el acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Condiciones de aseguramiento que limitan entre otras acciones para el diagnóstico o y el tratamiento integral y oportuno a la mujer gestante y su pareja sexual, incrementando el riesgo de transmisión materno-infantil por reinfección.
- ✓ Dificultad para realizar el seguimiento (este no se encuentra contemplado dentro del POS) a la evolución de la infección en la gestante adolescente y/o en el recién nacido, con el fin de garantizar no sólo la administración oportuna y completa del tratamiento, sino también, la resolución de la misma que incide en la presentación del evento.
- ✓ Inequidad de género que conlleva una pobre negociación en el uso del preservativo.
- ✓ Barrera cultural de las parejas sobre salud sexual y reproductiva, especialmente cuando se trata de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que socialmente están fuertemente estigmatizadas.
- ✓ Bajo nivel educativo de la mujer, situación que la hace más vulnerable frente al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como la pobreza agravado entre otros factores por la dificultad de las mujeres para acceder al mercado laboral.
- ✓ Desconocimiento de la importancia de la asistencia temprana al control prenatal, así mismo por ser en algunos casos una situación enmarcada en una problemática familiar , social y cultural unido al ejercicio de la sexualidad sin protección, lo que conlleva a un riesgo para infecciones de transmisión sexual para la gestante y su hijo.

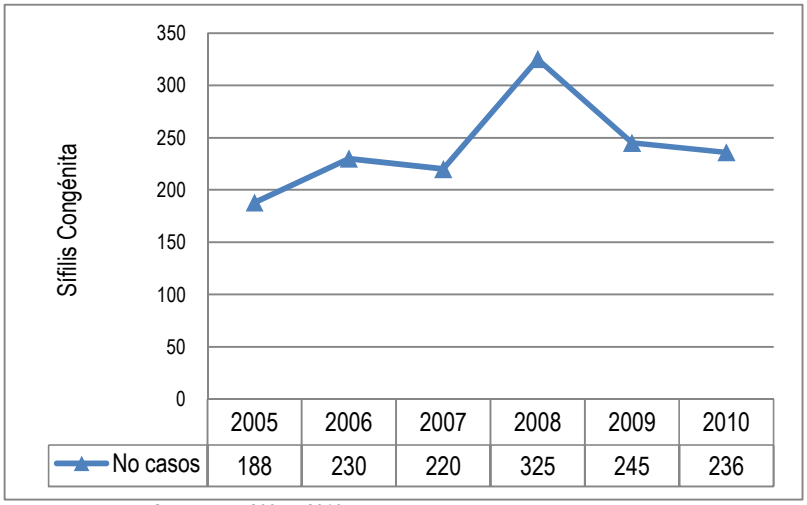
La diferencia con el nivel nacional presentada en el 2008 con un porcentaje de 40.54 adolescentes captadas con diagnóstico de sífilis gestacional, puede ser explicada por el elevado número de adolescentes que migran al Distrito Capital buscando desarrollar su proyecto de vida o forzadas por la situación de violencia que se vive en el país, factores que se complejizan por la diversidad de regiones, de sus características sociales, económicas y culturales que inciden en que mas mujeres de otros departamentos y o municipios, demanden los servicios de salud en la ciudad y se capten en mayor porcentaje respecto al país.

Aunque todos estos factores afectan por igual tanto el comportamiento a nivel nacional como distrital, en Bogotá, en algunos años, se logró aumentar el porcentaje de adolescentes captadas y con tratamiento oportuno, entre otros por contar con mayor oferta de servicios, estrategias de educación y de servicios de promoción y prevención, sin embargo, todos estos mecanismos se deben revisar ya que es preocupante la tendencia a la disminución a partir del año 2009 que se encuentra en 7.50%, pareciéndose cada vez más al comportamiento del nivel nacional que para el 2009 estaba en un 3.60%. Lo anterior exige fortalecer los sistemas de información tanto a nivel nacional como distrital que den cuenta confiable y oportuna de la situación del evento y por ende la implementación de estrategias y evaluación de las acciones adelantadas.

1.2.3.1.6 Número de casos de sífilis congénita

Expresa el número de casos de sífilis congénita notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológico (SIVIGILA) (Gráfica 58).

Gráfica 58. Número de casos de Sífilis Congénita, Bogotá 2005-2010



Fuente: SAA- SIVIGILA. Secretaria Distrital de Salud. Años 2005 a 2010.

Al revisar el comportamiento de la notificación de sífilis congénita en el Distrito Capital y tomando como línea de base el año 2005 (n=188), se observa un incremento sostenido en el periodo 2006- 2008, presentando un pico máximo en el 2008, con 325 casos y un descenso marcado en el periodo 2009 con 245 casos y en año 2010 con 236 casos.

Es importante anotar que el indicador sífilis gestacional evaluado anteriormente incide en la presentación de la sífilis congénita y es claro que refleja un problema de calidad de la atención a la gestante, lo que se traduce en el aumento en la notificación de casos; así mismo, considerando la sífilis congénita como un evento adverso por ser indicador de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención, debe ser analizado a nivel institucional con el fin de identificar las fallas o medidas de intervención y establecer un plan de mejoramiento con miras a minimizar los riesgos y evitar la ocurrencia de más casos. Igualmente, con el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública en las Unidades Primarias Generadoras de datos, se ha garantizado el aumento en la notificación de los casos al SIVIGILA a nivel distrital y nacional. Lo anterior evidencia la necesidad de implementar y fortalecer acciones y estrategias para alcanzar la meta establecida en el Plan Estratégico para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil, del VIH y Sífilis Congénita 2009-2015, (Ministerio de la Protección Social –INS-OPS-Secretaría Distrital de Salud) que es de 0.5 casos por 1.000 nacidos vivos.

La similitud entre el comportamiento histórico y actual de la sífilis congénita en el Distrito Capital y el país, indica que la problemática está fuertemente ligada a la estructura fragmentada del sistema de salud, problemas de aseguramiento que limitan entre otras acciones el tratamiento integral y continuo a la mujer gestante y su pareja sexual, generando mayor riesgo de transmisión vertical[51] por reinfección. Así mismo, la falta de seguimiento de la gestante y/o del recién nacido para garantizar la administración oportuna y completa del tratamiento inciden en la presentación del evento. Adicionalmente, se encuentran otros elementos relacionados, tales como la inequidad de género, lo cual conlleva a una pobre negociación en el uso del preservativo y la dificultad del diálogo entre las parejas sobre salud sexual y reproductiva, especialmente cuando se trata de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que socialmente están fuertemente estigmatizadas, esto reforzado con bajos niveles académicos y dificultades económicas en la población más afectada por esta enfermedad.

Con relación al comportamiento de la notificación de casos a nivel nacional, se observa que el periodo 2005 (n=1.525), 2006 (n= 1.413) y 2007 (n=1.152), presenta una marcada disminución de casos. A partir del año 2006 con la expedición del Decreto 3518, por el cual se reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se establecen las competencias para cada uno de los actores del sistema de Seguridad Social en Salud, se fortaleció la vigilancia de este evento en las Unidades Primarias Generadoras de Datos a nivel distrital y nacional. A nivel nacional se presentó un aumento en la notificación de casos en el año 2008 (n=1.807) con una tendencia al aumento y una

[51] Se define como la infección transmitida por la madre a su hijo-a durante la gestación, el parto o la lactancia.

notificación mayor en el año 2010 (n=2.020); una situación diferente se observa en Bogotá, donde en el año 2008 se observa la mayor notificación de casos (n=325) y en el año 2010 se observa una leve disminución (n=236). Por lo anterior, se puede establecer que la notificación de casos de sífilis congénita en Colombia y en Bogotá exige una vez más, implementar y fortalecer las acciones planteadas en el Plan Estratégico de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH – Sífilis Congénita del Ministerio de la Protección Social para dar cumplimiento a la meta de eliminación de la sífilis congénita.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Teniendo en cuenta que los indicadores de diagnostico y número de casos de sífilis congénita están relacionados con la gestación, las acciones y estrategias que se desarrollan se comparten para los dos (2) indicadores:

1. Dada la situación actual de la sífilis gestacional y congénita en el Distrito Capital, la SDS ha implementado acciones conjuntas entre los actores del SGSSS, para incluir un enfoque de género desde una visión integral de la salud sexual y reproductiva y garantizar la atención integral a la gestante y sus contactos.
2. Promoción y fomento de la salud en la comunidad: se han implementado acciones orientadas a inducir la demanda y canalizar las gestantes hacia los servicios de salud en actividades, procedimientos e intervenciones relacionados con salud sexual y reproductiva y control prenatal y acciones dirigidas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de las ITS, VIH y Sida, con énfasis en los grupos de gestantes, mujeres con intención reproductiva y sus parejas.
3. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional: en la SDS se ha conformado un grupo técnico de la Dirección de Desarrollo de Servicios y de la Dirección de Salud Pública con el fin de fortalecer las acciones de actualización y de capacitación del personal asistencial, a través de los Comités de Vigilancia Epidemiológica local, distrital y comités de vigilancia de las EAPB y su Red de prestadores así como con ESE, con el fin de asegurar la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento oportuno de los casos y sus contactos.
4. Continuidad de los procesos de control de calidad de las pruebas de VIH y Sífilis a cargo de los laboratorios de la red distrital a fin de asegurar la calidad del proceso y de la información.
5. Implementación de nuevos programas de capacitación dirigidas a personal asistencial de las IPS en el proceso de asesoría para prueba voluntaria en ITS y VIH, para ampliar la cobertura de atención en cada uno de los servicios.
6. Así mismo a través de los procesos de inducción y re-inducción al personal se ha incluido el manejo de la sífilis gestacional y sífilis congénita para asegurar el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento de la gestante y del recién nacido.
7. Igualmente a través de las visitas de asistencia técnica a las IPS se han revisado las historias clínicas de los casos de sífilis congénita para evaluar el proceso de atención y establecer si los casos notificados cumplen con los criterios de definición de caso según protocolos y con base en los hallazgos identificados se establecen acciones con el fin de articular las acciones de las diferentes áreas como son: laboratorio, epidemiología, especialistas, coordinadores médicos con el fin de asegurar la calidad del dato y el manejo integral de la gestante y del recién nacido para asegurar el cumplimiento de la normas técnicas y guías de atención
8. Fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y la investigación operativa: a través de las actividades de capacitación frente a la notificación y se realiza retroalimentación de las fallas identificadas en las bases de datos con el fin de mejorar la calidad del sistema de información (SIVIGILA). Así mismo se han realizado jornadas de trabajo con las unidades notificadoras para revisar los procesos de recolección, validación, análisis y sistematización de la información de las instituciones con el fin de garantizar la calidad del dato. Igualmente se realiza análisis del 100% de los casos notificados como sífilis congénita con la participación de las instituciones que brindaron atención a la gestante y al recién nacido y con base en los hallazgos identificados establecer plan de mejoramiento en las instituciones participantes.
9. Seguimiento, evaluación y control de las acciones: en forma periódica desde cada una de las Direcciones de la Secretaria Distrital de Salud, para esto ha fortalecido las acciones de coordinación con las Empresas

Administradoras de Planes de Beneficio estableciendo los "Pactos por la Salud" en el cual las Administradoras de Planes de Beneficio y sus prestadores se han comprometido con el cumplimiento de las metas del Plan Estratégico para la Eliminación de la transmisión vertical del VIH y de la sífilis 2009- 2015.

10. A través de la implementación de los Planes de Mejoramiento establecidos en las IPS, la SDS realiza seguimiento de los planes por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios a fin de garantizar la adherencia a las guías de atención y por ende el cumplimiento de los compromisos adquiridos con la ciudad como es alcanzar la meta de eliminación de sífilis congénita establecida como compromiso nacional e internacional (0.5 x 1.000 nacidos vivos) y que se logrará sólo con el compromiso de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
11. El Ministerio de la Protección Social implementó la Estrategia para la Reducción de la Transmisión Perinatal del VIH, sífilis gestacional y congénita mediante la Directiva 001 del año 2009 (que establece las competencias y responsabilidades de cada uno de los actores del SGSSS en lo referente a la generación y entrega de información indicadores y procedimiento para el seguimiento individual de los casos de sífilis gestacional y congénita), a la cual la SDS le están dando cumplimiento, acompañada esta directiva con un Manual de Referencia con las fichas técnicas e indicadores referidos.
12. A través del proyecto de inversión 624-Salud al Colegio y del 626- Instituciones Saludables y Amigables, se cuenta con 30 servicios saludables y amigables para los adolescentes y jóvenes, cuya estrategia es atender a esta población con integralidad y continuidad haciendo énfasis en salud sexual y reproductiva.

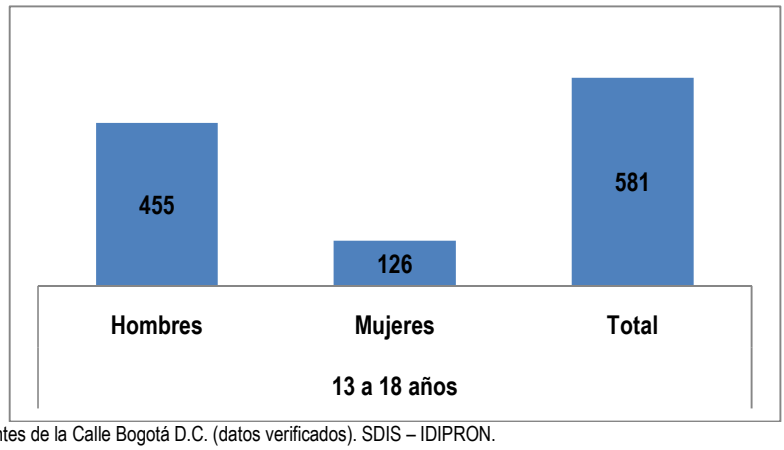
Objetivo de política: Ninguno sin familia

Número estimado de adolescentes entre 13 y 18 años en situación de calle

El indicador que se plantea desde la Procuraduría para hacerle seguimiento a la situación de la población adolescente en situación de calle de la ciudad, sugiere el rango de edad de 12 a 17 años. Para Bogotá la fuente primaria de esta información proviene de los diferentes Censos realizados y de las bases de datos de la población atendida por el Distrito, la cual puede acercarse al universo total de la población que se encuentra en esta situación; cada fuente presenta la discriminación de la información por grupo de edad de manera distinta e inclusive la misma no se encuentra en coherencia con el indicador planteado. Por tal razón, el indicador que se plantea desde el Distrito es "número de adolescentes en situación de calle" y se describirá de manera específica para cada fuente porque no es posible la unificación de la información ni tampoco su comparación.

El último censo de habitantes de la calle realizado en Bogotá en el 2007 gracias a la cooperación entre la Secretaria de Integración Social (SDIS) y el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON), identificó 681 niños, niñas y adolescentes en esta situación, de los cuales el 85.3% cuenta con edades comprendidas entre los 13 y 18 años. Frente a la participación por sexo, son los hombres (78.3%) quienes tienen mayor participación en esta problemática. Estas son las últimas cifras censales con las que la ciudad cuenta (Gráfica 59).

Gráfica 59. Adolescentes en situación de calle censados(as) según sexo, Bogotá 2007



Fuente: V Censo de Habitantes de la Calle Bogotá D.C. (datos verificados). SDIS – IDIPRON.

Si se quiere verificar la evolución en el tiempo de la situación de la población adolescente en situación de calle, la información censal no permite realizarla, dado que para los anteriores censos al del 2007 se emplearon rangos de edad muy diferentes que no permiten la comparación entre un ciclo de vida y otro ni con los datos obtenidos para el último año (Tabla 34).

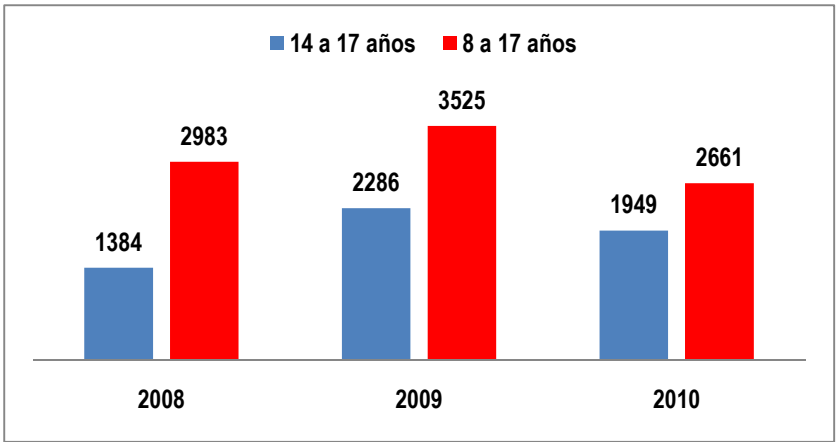
Tabla 34 Niños, niñas y adolescentes en situación de calle identificados por grupo de edad, Bogotá 1997 - 2007

Grupo de edad	1997	1999	2001	2004	2007
0 a 7 años	65	118	335	106	48
8 a 16 años	1.014	820	1.289	641	392
Total	**1.079**	**938**	**1.624**	**747**	**440**
17 a 21 años	859	1.064	1.717	1.128	733

Fuente: I, II, III, IV y V Censo de Habitantes de la Calle Bogotá D.C. (datos ajustados). DANE, SDIS – IDIPRON.

Las cifras censales 2007 para el caso de los adolescentes, pueden contrastarse (dado que los rangos de edad establecidos no difieren en gran medida) con los últimos datos de atención de esta población con los que cuenta el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud (IDIPRON), los cuales permiten deducir un incremento considerable en las cifras a partir del 2008 con respecto al 2007 (Gráfica 60).

Gráfica 60. Adolescentes en situación de calle atendidos por el IDIPRON en modalidad internado y externado, Bogotá 2008 – 2010



Fuente: Informe de Cumplimiento, Infancia y Adolescencia en Bogotá Positiva. Consolidados 2008, 2009 y 2010. Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), SDIS – IDIPRON.

Las causas que explican el comportamiento de este indicador, ya fueron descritas en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", cuando se describió este indicador para el caso de la población entre 0 y 12 años de edad. Para este indicador no se cuenta con información a nivel nacional que permita realizar la comparación con el distrito.

Frente a la meta Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor", 2008 – 2012, reducir la tasa de habitantes de calle a 11 por cada 10.000 habitantes, se tiene que ésta es general y no específica para la población que se encuentra en esta situación de 0 a 17 años, razón por la cual no se puede hablar de un porcentaje de cumplimiento en la meta. Sin embargo, en el Plan también se plantea "Atender de manera integral e institucionalizada 1.322 niños y niñas habitantes de calle garantizando el derecho de educación, alimentación y desarrollo personal", para lo cual se tiene que a 2010 se superó el cumplimiento de esta meta. Se puede observar la evolución en la atención de esta población en la ciudad, ratificando el cumplimiento de la meta propuesta.

En cuanto a los programas y estrategias desarrolladas para atender esta situación en la adolescencia de la ciudad, ya fueron enunciadas en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", ya que aplican también para este grupo poblacional.

Categoría de derechos: Desarrollo

El conjunto de derechos agrupados en esta categoría propenden por la generación de los medios para que las y los adolescentes progresen en su condición y dignidad humana. Es decir que las y los adolescentes cuenten con las garantías básicas para tener educación, poder descansar, jugar y desarrollar sus dimensiones afectivas, sociales, mentales y físicas.

La *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en Bogotá*, en su segundo eje, *La generación de escenarios propicios para el desarrollo*, en su cuarto componente*, Relaciones propicias para el desarrollo*, establece que se fortalecerán sus capacidades y potencialidades propias de esta etapa del ciclo vital, así como la expresión de sus diversas identidades, en aras de contribuir a la desestigmatización de los estereotipos tradicionalmente asociados con las y los jóvenes. Adicionalmente, la política plantea que se fomentará la formación técnica y tecnológica para que de esta manera se posibilite el acceso a mayores oportunidades para la generación de ingresos. Y finalmente, en este componente de la política se alude al fomento de las condiciones para la construcción de una sexualidad responsable (Alcaldía Mayor, p.36).

Por su parte el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos específicamente para las y los adolescentes en esta categoría de derechos, en sus tres objetivos de política así:

Todos estudiando, define que "Es intolerable que en Bogotá algún niño, niña o adolescente no esté vinculado al sistema educativo", y estipula como acciones de política las siguientes: "Garantizar educación secundaria completa para todos", "Ofrecer educación para el trabajo opcional y complementaria" y "Promover que todos tengan buen resultado en pruebas SABER de 9° grado y en el ICFES".

Las metas definidas exclusivamente para el ciclo de adolescencia son:

- ✓ Aumentar a 100% la tasa de cobertura bruta en básica secundaria y media.
- ✓ Aumentar a 557.190 la matricula oficial en secundaria y media.

- ✓ Aumentar a 42% los bachilleres de los colegios distritales que acceden a la educación superior con el apoyo de la SED.
- ✓ Aumentar a 77.000 las personas con opciones de capacitación técnica para el empleo por medio de formación en los dos últimos años de la educación media.
- ✓ Ofrecer oportunidades de vinculación al primer empleo a 4.000 personas recién egresadas de educación técnica, tecnológica y universitaria.
- ✓ Fortalecer en el aprendizaje del inglés, las matemáticas y/o las ciencias en tiempo extraescolar de 220,000 estudiantes de los grados 9, 10 y 11 de los colegios oficiales.
- ✓ Certificar 10.000 personas en dominio del idioma ingles B2.
- ✓ Aumentar a 8 colegios oficiales el proyecto piloto "Bogotá bilingüe".
- ✓ Aumentar el puntaje promedio del grado 9 de los colegios distritales en las pruebas SABER, en: Matemáticas a 79,7; Lenguaje a 73; Ciencias Naturales a 61,6; Ciencias Sociales a 61,2.
- ✓ Aumentar el puntaje promedio de los colegios distritales, en las pruebas de Estado en: lenguaje a 52; matemáticas a 50; inglés a 48.

Todos jugando, establece que "Es intolerable que las niñas, niños, o adolescentes no cuenten con ambientes sanos, seguros y adecuados para recreación que les permita el desarrollo integral", para lo que plantea la siguiente acción de política específica para el ciclo de infancia: "Brindar programas de recreación y actividad física especializados".

La meta asociada a la acción propuesta es:

- ✓ Aumentar a 18% la población mayor de 13 años que practica alguna actividad artística de forma habitual.

Todos capaces de manejar sus afectos, emociones y sexualidad, estipula que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes no tengan acceso a información y formación que les posibilite su desarrollo integral y responsabilidad frente a su sexualidad", las acciones de política previstas particularmente para el ciclo de adolescencia son: "Promover programas y espacios de expresión para los adolescentes", "Garantizar acceso a la educación para la sexualidad" y "Brindar apoyo integral a padres y madres adolescentes".

Las acciones tienen las siguientes metas propuestas:

- ✓ Aumentar a 18% la población mayor de 13 años que practica alguna actividad artística de forma habitual.
- ✓ Crear un sistema de tarifa diferencial para jóvenes en la oferta de servicios culturales, recreativos y deportivos.
- ✓ Realizar 20 festivales locales y 3 distritales de juventud.
- ✓ Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106.
- ✓ Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura.
- ✓ Diseñar y consolidar estrategias que fomenten el hábito de la lectura en todas las edades garantizando el derecho de la población a la cultura escrita.
- ✓ Difundir entre 1.300.000 niños, niñas y jóvenes información sobre derechos sexuales y reproductivos, y prevención en consumo de sustancia psicoactivas.
- ✓ Dentro los PEI de instituciones públicas y privadas se desarrolla un programa específico para educación sexual.
- ✓ Formar en promoción de los derechos sexuales y reproductivos a 256.000 jóvenes.
- ✓ Realizar 160 eventos lúdico - pedagógicos que vinculen a organizaciones sociales.

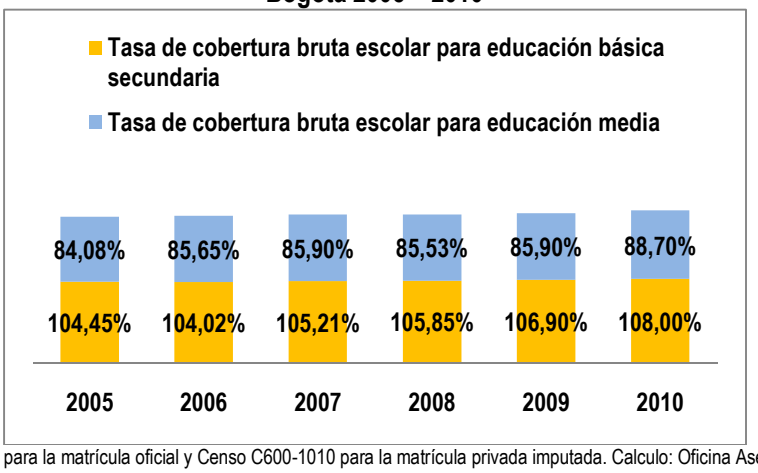
Objetivo de política: Ninguno sin educación

Tasa de cobertura bruta escolar para educación básica secundaria y

Tasa de cobertura bruta escolar para educación media

La tasa de cobertura bruta en básica secundaria en Bogotá para el periodo de análisis, se ha mantenido por encima de 104%. Por su parte, la cobertura bruta para educación media a pesar de registrar un incremento de casi 5 puntos porcentuales para el 2010 con relación al 2005, y no supera el 89% (Gráfica 61).

Gráfica 61. Tasa de cobertura bruta escolar en educación básica secundaria y media, Bogotá 2005 – 2010

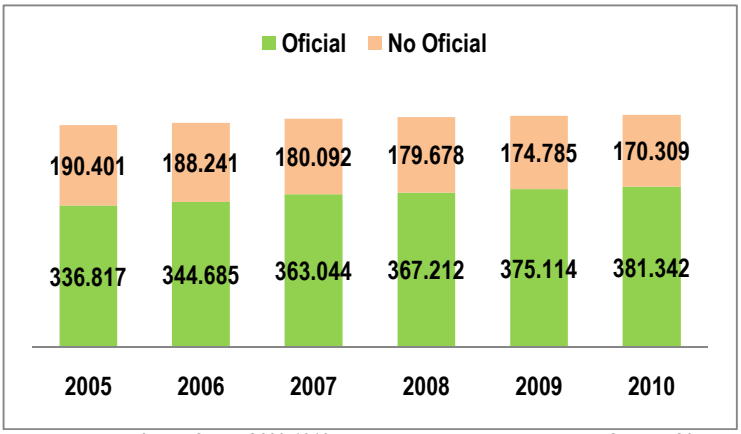


Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Respecto la meta Plan de Desarrollo, 2008 – 2012 de "Aumentar a 100% la tasa de cobertura bruta en básica secundaria y media", se observa que para la primera cobertura a 2010 ya se alcanzó este propósito, pero para el caso de la cobertura bruta en educación media aún no se alcanzado al nivel propuesto en el Plan.

En términos de matrícula, se observa que para el nivel educativo de básica secundaria se registra un comportamiento ascendente durante el periodo de análisis, que pasa de 527.218 estudiantes en 2005 a 551.651 en 2010, básicamente motivado por el incremento sostenido de la matrícula en el sector oficial; este sector contaba en el 2005 con el 64% de la participación en la matrícula para este nivel, y a 2010 la incrementó al 69.1%, gracias al aumento del 13.2% que se ha registrado en su cantidad de estudiantes desde entonces. Como consecuencia de ello, es notorio el descenso que muestra la matrícula en el sector no oficial, que en los últimos cinco años ha perdido más de 20.000 estudiantes en este nivel y que alberga actualmente una población estudiantil equivalente a un poco menos de la mitad de la vinculada al sector oficial (Gráfica 62).

Gráfica 62. Matrícula en educación básica secundaria Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Por su parte la matrícula en educación media, también presenta un aumento del 16% para el 2010 con relación a la matrícula reportada para este nivel en el 2005, y al igual que para el nivel de básica secundaria, este se debe al incremento de la matrícula en el sector oficial, el cual reportó para el 2005 124.316 adolescentes atendidos y para el 2010 reporta 154.344 (Gráfica 63).

Gráfica 63. Matrícula en educación media, Bogotá 2005 – 2010



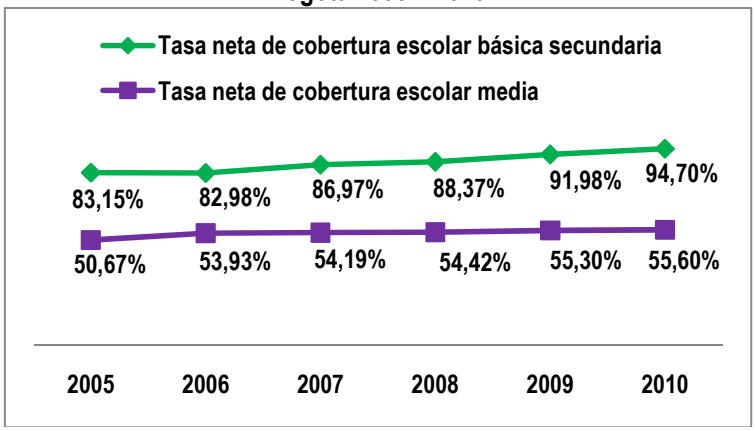
Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Frente a la meta Plan de Desarrollo, 2008 – 2012 "Aumentar a 557.190 la matricula oficial en secundaria y media", si se revisa el nivel alcanzado por separado (cada nivel), aún no se estaría cumpliendo con la meta propuesta; si se observa de manera agregada la matrícula registrada por cada nivel educativo, aún estaría faltaría un 4% de cumplimiento.

Tasa de cobertura neta escolar para educación básica secundaria y Tasa de cobertura neta escolar para educación media

Como lo muestra la gráfica 64, la cobertura neta escolar para ambos niveles educativos muestra un ascenso entre 2005 y 2010, registrándose un mayor incremento (casi de 12 puntos porcentuales) a lo largo del periodo de análisis en la tasa neta para educación básica secundaria.

Gráfica 64 Tasa de cobertura neta escolar para educación básica secundaria y media, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

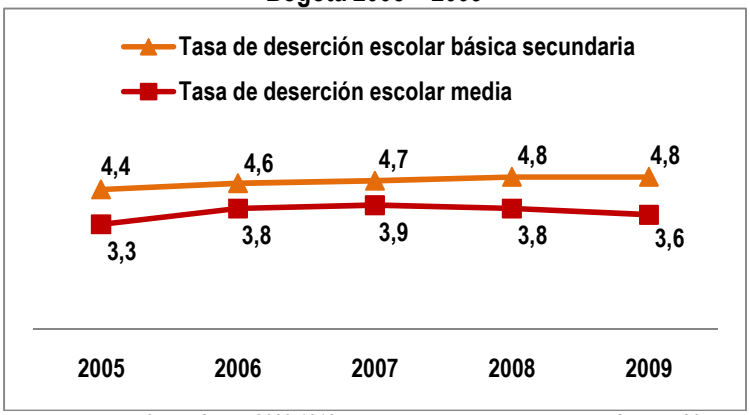
El resultado de este indicador por nivel educativo señala que para el 2010 un 5.3% de la población en edad (12 a 15 años) para cursar secundaria no estaba en este nivel o no se encontraba vinculada al sistema educativo, y para el caso de la educación media (16 a 17 años), un 44.4% tampoco lo estaba.

Tasa de deserción escolar en educación básica secundaria y Tasa de deserción escolar en educación media

Para ambos niveles educativos, la tasa de deserción escolar muestra un incremento para el último año del periodo de análisis con relación al 2005. Sin embargo, esta tasa muestra una tendencia hacia el incremento durante todo el periodo de análisis en secundaria y en media vocacional empieza a descender a partir del 2008 (Gráfica 65).

Las cifras presentadas en la grafica 65 corresponden al porcentaje de estudiantes que se retiran durante el año escolar de los colegios oficiales, estos retiros en estricto sentido no corresponden a un abandono total del sistema educativo, ya que estos niños pudieron haberse trasladado a un colegio del sector privado o a otro municipio.

Gráfica 65. Tasa de deserción escolar en educación básica secundaria y media, Bogotá 2005 – 2009

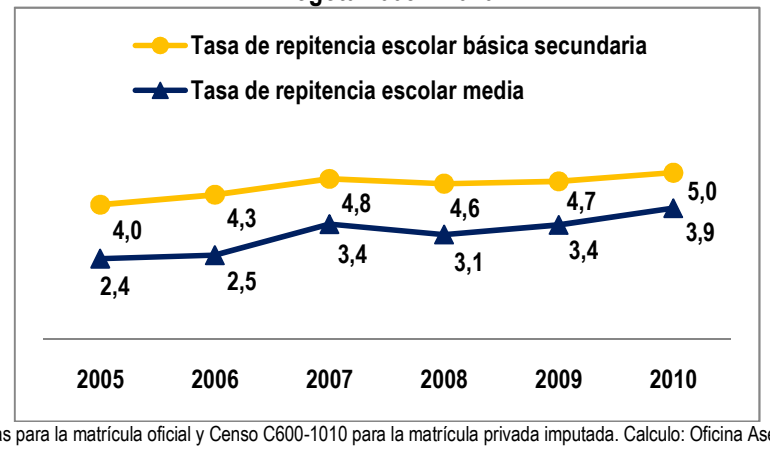


Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE. La información para 2010 aún no se encuentra disponible.

Tasa de repitencia escolar en educación básica secundaria y Tasa de repitencia escolar en educación básica media

Para ambos niveles educativos la tasa de repitencia escolar muestra un ascenso para casi todo el periodo de análisis a excepción del 2008 donde disminuye para ambos casos. Al final del periodo esta tasa registra un incremento de 1 punto porcentual en básica secundaria y de casi 2 puntos porcentuales en educación media, con relación al 2005 (Gráfica 66).

Gráfica 66. Tasa de repitencia escolar en educación básica secundaria y media, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Puntaje promedio de las pruebas SABER - 9 grado

Es importante aclarar que las pruebas SABER no son comparables de un año a otro, dado que estas en los últimos tres años presentaron cambios importantes en lo metodológico, situación que impide que los resultados sean comparables de un año a otro. En este sentido, solo es posible realizar el análisis de los resultados hallados para cada año de la aplicación. Las pruebas SABER aplicadas a los grados 5º y 9º presentan un cambio en la escala de clasificación de 1-100 en el 2005 a 100-400 en el 2009.

Teniendo en cuenta estas limitaciones y la información disponible, se puede observar que para las pruebas SABER aplicadas en grado 9º, Bogotá muestra mejores resultados para lenguaje y matemáticas frente a ciencias naturales, tanto en 2005 como en 2009 (Tabla 35).

Tabla 35 Puntaje promedio de las pruebas SABER – 9 grado según área, Bogotá 2005 y 2009

Área	Grado 9º	
	2005	2009
Ciencias naturales	61,3	302
Lenguaje	73,27	306
Matemáticas	69,82	306

Fuente: ICFES – SED. Dirección de Evaluación de la Educación.

Los principales aspectos que influyeron en los resultados de las pruebas SABER 9 año 2009 se atribuyen a la ejecución del proyecto “Transformación pedagógica para la calidad de la educación en el sistema educativo oficial”, el cual se encuentra inmerso en el programa “Educación de calidad y pertinencia para vivir mejor”, le permitió a los colegios del Distrito y en general a la comunidad educativa beneficiarse de estrategias como: la organización de colegios por ciclos y por periodos académicos, la incorporación de la lectura y la escritura a la actividad curricular, el

fortalecimiento del aprendizaje con actividades en tiempo extraescolar, el desarrollo de expediciones pedagógicas escuela - ciudad – escuela, la realización de proyectos ambientales escolares, entre otros, las cuales tienen como objetivo mejorar las condiciones de los estudiantes y por ende sus resultados académicos.

A nivel nacional, solo se pueden comparar los resultados obtenidos en el 2005, ya que no se dispone de la información 2009 para el país. Los resultados indican que al igual que las pruebas SABER para el grado 5º, Bogotá se encuentra muy por encima del nivel alcanzado en Colombia frente a las pruebas SABER para el grado 9º; los resultados para el país en el 2005 fueron los siguientes: Ciencias naturales 58.6, lenguaje 65.14 y matemáticas 59.86, siendo las dos (2) últimas áreas las que a nivel de país se encuentran más distantes del Distrito Capital.

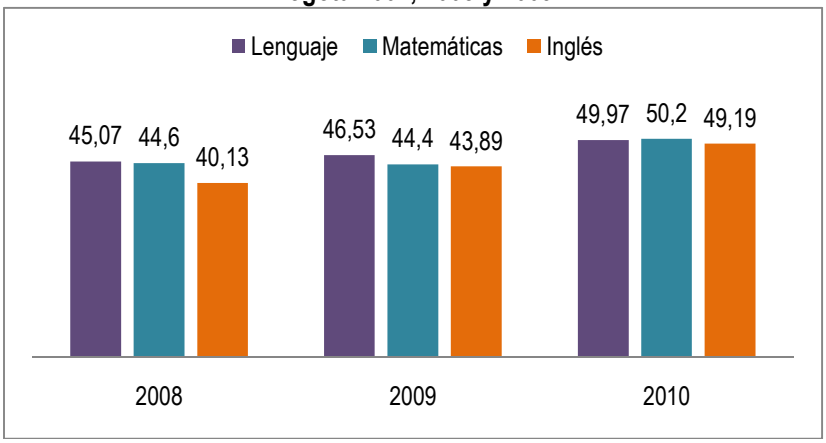
Con relación a la meta Plan de Desarrollo 2008 – 2012 "Aumentar el puntaje promedio del grado 9 de los colegios distritales en las pruebas SABER, en: Matemáticas a 79.7; lenguaje a 73; ciencias naturales a 61.6; ciencias sociales a 61.2", no se puede verificar su nivel de cumplimiento, ya que, que la medición actual presenta importantes variaciones metodológicas que hacen incomparables sus datos con los del 2005.

Puntaje promedio en las pruebas ICFES

Por otro lado, las pruebas ICFES cambian año tras año de enfoque y metodología de clasificación de los exámenes aplicados al grado 11º, por lo cual sus resultados sólo se pueden comparar entre áreas en cada año.

Se tiene que el área mejor calificada en los exámenes ICFES, es lenguaje tanto para el 2008 así como para el 2009, y para el 2010 fue matemáticas; en el último lugar se encuentra inglés para los tres (3) años del periodo de análisis (Gráfica 67). Como complemento a este indicador, se puede mencionar que para el año 2009 se registró un logro de 33.3% de jornadas de colegios oficiales clasificadas en los niveles alto, superior y muy superior de rendimiento en las pruebas de Estado, equivalentes a 178 jornadas de 533 existentes, 15% adicional al logro registrado para 2008.

Gráfica 67. Puntaje promedio en las pruebas ICFES según área, Bogotá 2007, 2008 y 2009



Fuente: ICFES – SED. Dirección de Evaluación de la Educación.

Con relación a la meta Plan de Desarrollo, 2008 – 2012 de "Aumentar el puntaje promedio de los colegios distritales, en las pruebas de Estado en: lenguaje a 52; matemáticas a 50; inglés a 48", se aclara que al igual que el indicador de puntaje promedio en las pruebas SABER, no se puede verificar el nivel de cumplimiento en la meta por las razones ya expuestas.

Para estimular el acceso y la permanencia de los y las estudiantes en este nivel educativo, la Secretaria de Educación Distrital desarrolla programas como la gratuidad total en tarifas, el apoyo en transporte escolar a través de subsidios y la prestación directa del servicio, el otorgamiento de subsidios condicionados a la asistencia y programas

de alimentación escolar. Para el mejoramiento de la calidad, la Secretaría ha invertido importantes recursos en mejoramiento de la infraestructura educativa a lo largo de los últimos cinco años, al igual que desarrolla acciones como reorganización de la enseñanza por ciclos, especialización de la educación superior, programas de lectoescritura, intensificación del inglés, programas de tiempo extraescolar, evaluación integral de la educación y proyectos educativos ambientales, como complemento al mejoramiento de la calidad. Para la articulación con la educación superior, se cuenta con becas del Fondo de Financiamiento, subsidios a la educación superior, convenios con Instituciones de Educación Superior, articulación de colegios con la educación superior y la cadena de formación con el SENA, entre otras acciones. Estas acciones ya fueron descritas en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", dado que también son acciones que aplican a este grupo poblacional.

Objetivo de política: Todos jugando

Número de adolescentes de 12 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte

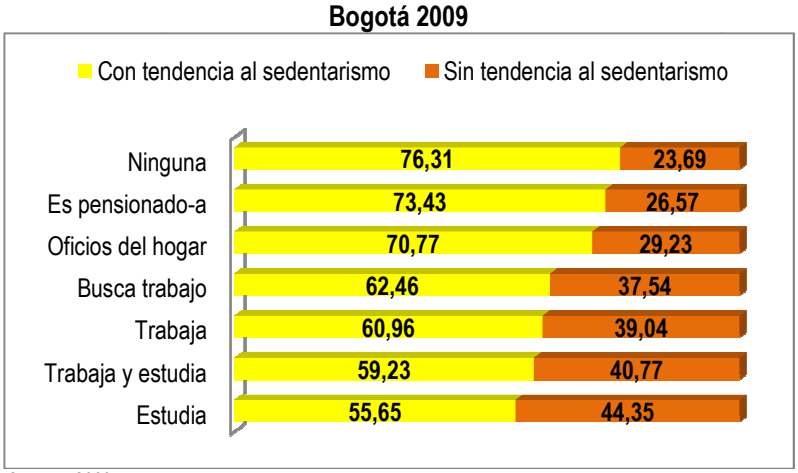
Si bien la información disponible para poder responder a este indicador, no se encuentra discriminada por ciclo vital sino que se encuentra para la población de 5 a 17 años (la cual será presentada en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA"), es necesario reconocer que para verificar cuál ha sido la evolución en la garantía del derecho a la recreación y la cultura de los niños, las niñas, los y las adolescentes de la ciudad, el Distrito no cuenta con una batería de indicadores consolidada que aporte de manera suficiente, pertinente, comparable, permanente y diferencial información significativa que de cuenta de los cambios en la situación. Sin embargo, es importante resaltar que desde la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte se vienen realizando diferentes esfuerzos para avanzar en la medición y conocimiento de los cambios en las actitudes, comportamientos y hábitos de los(as) ciudadanos(as) en materia de recreación, deporte y cultura.

Un ejemplo de ello, es la implementación de la Encuesta Bienal de Culturas, instrumento amplio y confiable que se aplica en Bogotá desde el 2001, dos (2) veces en cada periodo de administración, con el fin de establecer, por un lado, unas líneas de base para la investigación y, por otro, unas mediciones de seguimiento al final de cada gobierno. En el 2009 la encuesta consultó 13.010 bogotanos y bogotanas mayores de 13 años.

Para profundizar en el conocimiento de las prácticas de la actividad física de los habitantes de la ciudad, la encuesta propuso para el 2009 desarrollar el "índice de sedentarismo", con el cual se busca realizar el seguimiento al nivel de actividad física de los/as bogotanos/as. Este índice tiene en cuenta hábitos como caminar más de media hora, subir más de cuatro pisos de escaleras, montar bicicleta, realizar oficios de hogar, desarrollar un trabajo con esfuerzo físico, efectuar ejercicios de estiramiento en el trabajo, trotar, realizar ejercicios en aparatos estáticos, bailar y hacer aeróbicos, aunados a otros hábitos que responden al modo o tipo de transporte utilizado, el uso de la ciclovía y la práctica diaria de algún deporte.

Se encontró que el 50.86% de la población adolescente encuestada entre 13 y 17 años tiene tendencia al sedentarismo, es decir, que en su cotidianidad practica máximo tres (3) de las actividades descritas anteriormente, no obstante, al mismo tiempo son el grupo poblacional que más practica un deporte en particular. Al observar los resultados por el tipo de ocupación, se identifica que la población que muestra mayores índices de actividad física corresponde a la franja de estudiantes, seguida por aquella que trabaja y estudia (Gráfica 68).

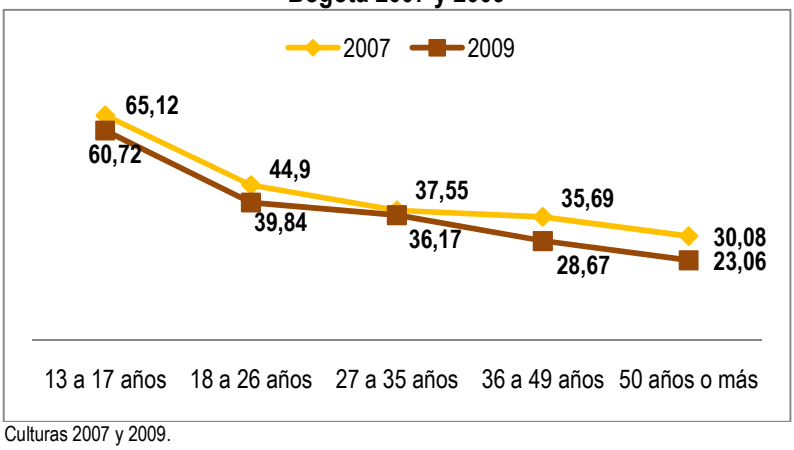
Gráfica 68. Índice de actividad física en mayores de 13 años (por ocupación),



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2009.

En cuanto al comportamiento de la práctica deportiva, se evidencia que al aumentar la edad se reduce el número de personas que respondieron practicar algún deporte. Así mismo, se observa una disminución en la práctica del deporte para todas los grupos de edad entre 2007 y 2009 (Gráfica 69).

Gráfica 69. Práctica de deporte en mayores de 13 años (por grupos etarios), Bogotá 2007 y 2009



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007 y 2009.

En la encuesta también se indagó por las características o el tipo de colegio o escuela donde estudian o estudiaron los(as) habitantes de Bogotá. "Al cruzar las respuestas de los encuestados que afirmaron que practicaban algún deporte con la pregunta sobre el principal tipo de educación escolar que reciben o recibieron (pública o privada), se obtuvo que dos (2) de cada cinco (5) personas que estudian o estudiaron en colegios privados manifiestan practicar o haber practicado algún deporte, relación que disminuye a uno (1) de cada tres individuos entre quienes estudian o estudiaron en colegios públicos"[52].

Otros indicadores que permiten medir la garantía del ejercicio de la recreación y el deporte en la ciudad, se relacionan con la oferta de espacios abiertos para el disfrute de estas actividades y con las condiciones que estos presentan para su uso. En Bogotá, en los últimos dos (2) años se han construido más de 347.000 metros cuadrados de espacio público, 18.158 de ciclorrutas, 6.915 de nuevas alamedas y 5.186 de plazas y plazoletas, al igual que se ha garantizado el mantenimiento de los cerca de 26 millones de metros cuadrados de parques, representados en

[52] Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, 2010. Boletín Informativo del Observatorio de Culturas, Actividad Física y Sedentarismo en Bogotá.

5.106 equipamientos recreativos del Sistema Distrital de Parques (1 parque regional, 15 metropolitanos, 64 zonales y 3.168 vecinales y 1.768 de bolsillo).

Las acciones de carácter recreativo y deportivo que desarrolla la Administración Distrital, tienen cubrimiento para los tres (3) ciclos de vida y no se pueden discriminar. Razón por la cual, se describirán en el apartado 1.2.4 "INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA".

Número de adolescentes entre 12 y 17 años inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales

Al igual que el indicador "Número de adolescentes de 12 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte", la información para este indicador tampoco se encuentra disponible para el grupo de edad que propone la Procuraduría; no se encuentra discriminada por ciclo vital sino que se encuentra para la población de 0 a 17 años (la cual será presentada en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA"). Sin embargo, a partir de la aplicación de la Encuesta Bienal de Culturas, se puede contar con alguna información que permita acercarse al estado del ejercicio del derecho a la cultura en los y las adolescentes de Bogotá.

La Encuesta Bienal de Culturas 2009 tuvo dentro de sus ejes temáticos uno dedicado a la cultura, el arte y el patrimonio. Por ello, una de sus secciones -*Prácticas artísticas, consumo cultural y patrimonio*- se dedicó a indagar temas relacionados con: consumo cultural, oferta cultural, patrimonio y gestión de la información (uso de nuevas tecnologías). Los principales hallazgos encontrados para la población adolescente entre 13 y 17 años, se resumen a continuación:

Respecto a la realización de alguna actividad artística, el 32.11% de la población adolescente encuestada respondió afirmativamente. El género artístico que tiene mayor porcentaje de gusto son las artes plásticas (23.48%), preferiblemente pintura (8.80%), fotografía (2.77%) y escultura (1.33%), y el de más bajo gusto es la literatura (10.37%). En cuanto a la asistencia a actividades artísticas, los y las adolescentes prefieren asistir a actividades relacionadas con eventos musicales (44.87%), con una menor participación se encuentra la asistencia a teatro (11.72%).

Con relación al uso de tecnologías, en los primeros dos (2) lugares de predilección se encuentran la televisión y la radio, en su orden. Seguido está el uso del reproductor de video, el computador, internet y el celular, también en su orden. Este último es utilizado por este grupo de edad para ver y sacar fotos, enviar y recibir mensajes y jugar; tanto el computador así como internet son utilizados para bajar música, buscar información, enviar y recibir correos electrónicos y participar en chats o redes sociales.

Para los y las adolescentes los lugares más reconocidos de la ciudad y que recomendarían para que fueran visitados son Monserrate, el Parque Simón Bolívar, Transmilenio y la Candelaria. Frente a lo que preservarían de su barrio o sus barrios se observa una tendencia muy marcada a preservar las zonas verdes, seguida de las iglesias y capillas. Posteriormente están los árboles y las plantas, los polideportivos, los centros comerciales, las casas, los colegios y las universidades.

Un indicador que da cuenta de la garantía para el acceso a la cultura y las actividades artísticas, es la disponibilidad de espacios para este fin. La ciudad cuenta con la BiblioRed, una red de bibliotecas que recibe al año a más de 4.600.000 usuarios, conformada por cuatro (4) bibliotecas mayores (Virgilio Barco, Tunal, Tintal y Santodomingo), seis (6) bibliotecas locales, diez (10) bibliotecas de barrio y un Bibliobús. Una de las bibliotecas más amplias de esta red, es el Centro Cultural Julio Mario Santodomingo, la cual fue entregada a la ciudadanía durante el primer semestre de 2010, con la etiqueta de ser no sólo la mayor biblioteca de la red, sino además el ícono cultural más importante de Bogotá, al contar con escenarios de la más alta calidad. Así mismo, la ciudad cuenta con el Planetario Distrital, un escenario para el ejercicio de la cultura científica que en el primer semestre de 2010 inició su proceso de

renovación y modernización de infraestructura y tecnología, esperando constituirse en el escenario más representativo del país en ésta área.

Las acciones de carácter cultural, artístico y lúdico que desarrolla la Administración Distrital, tienen cubrimiento para los tres (3) ciclos de vida y no se pueden discriminar. Razón por la cual, se describirán en el apartado 1.2.4 "INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA".

Objetivo de política: Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad

Número de adolescentes entre 14 y 17 años que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva

Es importante aclarar por un lado, que para este indicador la información de población adolescente atendida que se presenta corresponde al rango de edad de 14 a 17 años y no de 12 a 17 años, ya que desde los proyectos la población que se estableció para atender desde que inició el funcionamiento de los mismos corresponde a adolescentes entre 14 y 17 años de edad. Y por otro, que el indicador se puede desagregar para el Distrito Capital en los dos (2) indicadores que se presentan a continuación, dado que la atención de adolescentes en cuanto a este tema se refiere, se desarrolla a través de estrategias diferentes a nivel metodológico (formación y sensibilización) e igualmente, las y los adolescentes participan no solo en una de ellas sino en todas, hecho que puede ocasionar el doble conteo de la población si se tiene en cuenta que no se realiza cruce de la información o de las bases de datos que la contienen. Por tal razón, la información sobre la cantidad de población adolescente que ha recibido orientación en educación sexual y reproductiva se presenta por separado.

Número de adolescentes entre 14 y 17 años que recibieron información sobre derechos sexuales y reproductivos

A través del Proyecto jóvenes visibles y con derechos con el que cuenta Bogotá, durante el 2008 17.709 adolescentes entre 14 y 17 años de edad fueron informados sobre sus derechos sexuales y reproductivos, durante el 2009 108.169 adolescentes y para el 2010 321.415.

Número de adolescentes entre 14 y 17 años que recibieron formación en promoción de los derechos sexuales y reproductivos

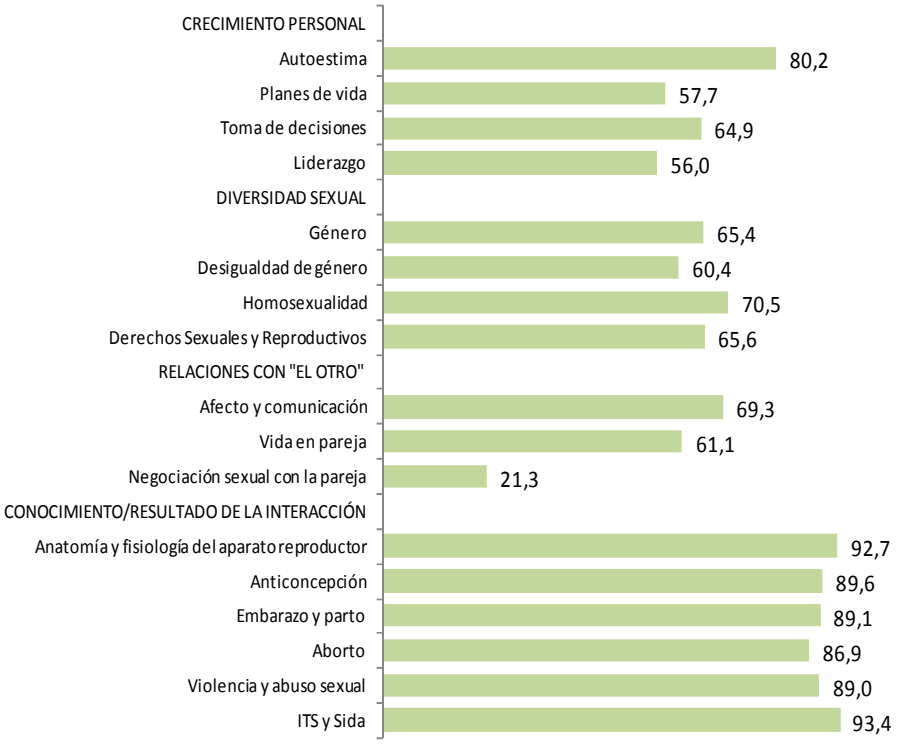
Igualmente, a través del proyecto enunciado con anterioridad, durante el 2008 se atendieron 1.761 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y 17 años, durante el 2009 52.504 adolescentes y en el 2010 37.376.

Por su parte, desde la Secretaría Distrital de Salud a través de la implementación de metodologías y acciones promocionales de los derechos sexuales y reproductivos para fortalecer la apropiación de criterios para la toma de decisiones conscientes respecto a la sexualidad y la procreación y desarrolladas a través de las intervenciones de promoción de calidad de vida y salud sexual y reproductiva en el ámbito escolar, durante el 2008 se atendieron 2.000 gestantes adolescentes y en el 2009 27.238.

Por otra parte, la ENDS también ofrece un panorama sobre la participación de las mujeres de 15 a 24 años de edad en actividades sobre educación sexual. Según la encuesta, el 88.1% de las mujeres menores de 25 años han participado en actividades sobre educación sexual, de las cuales el 96% recibió información en el colegio, 13.6% en la universidad y 7.9% en un hospital o centro de salud; además un 53.2% manifiesta haber recibido información sobre sexualidad por medios de comunicación social como televisión (64%), revistas o libros (22%), internet (22.2%) o radio (18.8%). La forma en que recibieron la información proviene en un 26.9% de una clase exclusiva de sexualidad, 62.8% de conferencias, 31.1% talleres y 14% de videoconferencias.

Adicionalmente, entre los temas sobre los que han recibido información, se evidencia un claro predominio de temas relacionados con el conocimiento de las implicaciones del acto sexual como las ITS, el Sida, el embarazo, la anticoncepción, la anatomía y fisiología del aparato reproductor, sobre los cuales han recibido información en promedio el 90% de las mujeres. No obstante, los temas relacionados con la diversidad sexual, el crecimiento personal y las relaciones con "el otro", que más allá del acto sexual se relacionan con la vivencia de la sexualidad, aparecen descuidados con apenas un promedio de 60% de mujeres que han recibido información al respecto. Sobresalen como extremos en estos grupos la autoestima, sobre la cual un 80.2% de las mujeres han recibido información en sus actividades de educación sexual, y la negociación sexual con la pareja, sobre la cual sólo el 21.3% de las mujeres manifiesta haber recibido información (Gráfica 70).

Gráfica 70. Temas de educación sexual sobre los cuales las mujeres de 15 a 24 años han recibido información, Bogotá 2010



Fuente: ENDS 2010

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Las estrategias que desde la Administración Distrital se vienen implementando y que dan respuesta al indicador de gestión "Número de adolescentes entre 14 y 17 años que recibieron orientación en educación sexual y reproductiva", se describen a continuación:

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formar en promoción de los derechos sexuales y reproductivos a 256.000 jóvenes.

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Jóvenes visibles y con derechos		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Construir conjuntamente con y para las y los jóvenes las condiciones necesarias para la protección, promoción y restitución de sus derechos, que garanticen progresivamente la vivencia de éstos, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida, como protagonistas del desarrollo social de la ciudad.		
Acciones desarrolladas 2008	Se logró un trabajo intersectorial con la Secretaria Distrital de Educación para desarrollar los procesos de formación con jóvenes de colegios distritales.		
Acciones desarrolladas 2009	Las acciones se realizan con los gestores locales, cuyas actividades estuvieron enmarcadas en el desarrollo de metodologías participativas de información como el "Casino", los festivales locales, el festival distrital, las herramientas lúdicas y didácticas que facilitaron la interacción con y entre los Adolescentes alrededor de los temas divulgados.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 14-17 años 1.761	**2009:** 14-17: Femenino:41.680 14-17: Masculino: 10.824 total: 52.504	2010: 14-17 años: Femenino: 29.106 Masculino: 8.270 total: 37.376
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Difundir entre 1.300.000 niños, niñas y jóvenes información sobre derechos sexuales y reproductivos y prevención en consumo de sustancias psicoactivas.		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Jóvenes visibles y con derechos		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Construir conjuntamente con y para las y los jóvenes las condiciones necesarias para la protección, promoción y restitución de sus derechos, que garanticen progresivamente la vivencia de éstos, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida, como protagonistas del desarrollo social de la ciudad.		
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La vinculación de los jóvenes se realiza mediante procesos de gestión, asesoría y acompañamiento a través de procesos pedagógicos que permiten reconocer, materializar y fortalecer sus capacidades e incidir en los derechos contemplados en la Política Pública de Juventud.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	2008: 14-17 años 17.709	2009: 14-17: Femenino:87.737 14-17: Masculino: 20.432 total: 108.169	2010: 14-17 años: Femenino:256.546 Masculino: 64.869 Total: 321.415

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Por su parte, el ICBF brinda respuesta institucional en la promoción de derechos sexuales y reproductivos desde las direcciones de protección y de prevención. Adicional a la oferta de servicios y programas de atención, se desarrolló en este periodo capacitación en derechos sexuales (no se cuenta con la información de atención) y se diseñó el

decálogo de prevención del embarazo en adolescentes, la cartilla de promoción de la paternidad y maternidad responsable, y la estrategia pedagógica Derechos Sexuales y Reproductivos como módulo para trabajar con niños y niñas, la cual brinda herramientas de trabajo pedagógico a las y los agentes socializadores, para que aborden de manera integral el desarrollo psicosexual de la población de niños y niñas de 7 a 12 años (ICBF, 2011). Como se enunció en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", el programa Clubes Pre-juveniles y Juveniles, también contribuye a este indicador.

Categoría de derechos: Ciudadanía

En esta categoría de derechos están contempladas las garantías que buscan que las y los adolescentes sean reconocidos y formados como ciudadanos y puedan vivir y ejercer la libertad.

La *Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en Bogotá*, en su segundo eje, *La generación de escenarios propicios para el desarrollo*, en su cuarto componente*, Relaciones propicias para el desarrollo*, establece que se estimulará y fomentarán la organización y confederación de organizaciones juveniles (Alcaldía Mayor, p.36).

Por su parte el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos específicamente para las y los adolescentes en esta categoría de derechos de la siguiente manera:

Todos participando en espacios sociales, identifica como acción de política la siguiente: "Ofrecer espacios de participación y cooperación con otros".

Esta acción tiene como metas propuestas:

- ✓ Vincular a programas de participación y seguridad a 15.000 jóvenes en situación de vulnerabilidad.
- ✓ Vincular 15.000 jóvenes a experiencias de participación social a través del voluntariado juvenil.
- ✓ Elevar las destrezas y conocimientos de 143.000 personas para la participación y la organización democrática, la convivencia y la paz.

Objetivo de política: Todos participando en espacios sociales

Porcentaje de Consejos de Política Social en los que participan adolescentes de 12 a 17 años

Bogotá no cuenta con la participación de sus adolescentes en el Consejo Distrital de Política Social ni tampoco en los locales. Sin embargo, en la ciudad puede verse reflejada su participación a través de los Consejos de Juventud. Este indicador se describirá en la sección relacionada con el ciclo vital de juventud.

Existe otra información que permite contar con un acercamiento a la situación de los y las adolescentes en cuanto al ejercicio de su derecho a la participación. Aunque las fuentes de información sobre la participación de adolescentes y jóvenes no tienen un origen muy distante de aquellas relacionadas con la infancia, ofrecen un panorama mucho más nutrido de detalles que permite profundizar en el análisis de su situación. A este respecto, se cuenta en primer lugar con una evaluación de la participación juvenil realizada por el IDPAC en el estudio "¿Cómo participa la juventud en Bogotá?", a través del cual se explora la relación existente entre las instancias formales de participación, las organizaciones juveniles y los jóvenes a nivel local, con respecto al desarrollo de iniciativas y el nivel de representatividad que tienen.

El estudio en mención muestra en general que las y los adolescentes y jóvenes de Bogotá no están interesados en participar en las instancias y el modo propuesto desde el Estado, sino que prefieren acudir a sus prácticas de libre asociación para llevar a cabo sus iniciativas a favor de la comunidad. Como muestra de ello, se tiene que para las

últimas elecciones de Consejos Locales de Juventud se presentó una participación de apenas el 27.2% del total de los jóvenes inscritos para las votaciones, los cuales a su vez representan solamente el 2.14% del total de la población joven (14-26 años) de la ciudad, lo que da como resultado que los actuales Consejos fueron elegidos por un escaso 0.58% de todos los jóvenes de Bogotá.

El estudio evidencia también que los Consejos de Juventud aún no se encuentran desarrollando un papel preponderante en las dinámicas participativas de buena parte de las localidades de la ciudad, e incluso que su nivel de reconocimiento entre la población es bajo, en tanto se presentan muchos casos en los cuales se conoce su existencia pero no sus funciones, competencias o integrantes. Asimismo, la percepción que las organizaciones juveniles muestran frente a los Consejos es escéptica, por cuanto los consideran "espacios destinados a legitimar unas políticas que se tienen ya realizadas, ante las cuales la comunidad ya no tiene ningún poder de cambio" (¿Cómo participa la juventud?, p. 51). Por otra parte, se evidencia un alto desinterés de los jóvenes por integrarse a las instancias formales para el ejercicio de la política (partidos políticos), pues el estudio revela que "no existe una postura clara de de los consejeros contactados, quienes en su mayoría negaron pertenecer a una de estas colectividades" (p. 74).

En oposición a ello, se encuentra que "los jóvenes, en efecto, se sienten mayormente relacionados con las apuestas y el trabajo de las organizaciones sociales que con las propuestas de los consejos locales de juventud" (p. 73). En este sentido, el estudio muestra que los jóvenes se ven mayormente atraídos por los mecanismos de asociación y trabajo desregulado que por las instancias ofrecidas desde el Estado, debido a que resultan más eficaces a la hora de gestionar iniciativas y a que se acomodan mejor a su forma de vida, caracterizada por la flexibilidad, la alta movilidad y la informalidad en la relación colectiva.

Además de lo anterior, los Consejos de Juventud no se muestran como una instancia atractiva para la realización de la participación, debido a la escasa relación que guarda su agenda con los procesos que adelantan las organizaciones y/o redes juveniles en el territorio. Esto se debe a que en la propia estructuración de los Consejos se establece que un alto porcentaje de sus miembros debe pertenecer a organizaciones juveniles que trabajen en la localidad y que tengan personería jurídica, lo cual es de poco interés en muchos de los casos para las organizaciones y redes que tienen alto reconocimiento entre la comunidad. Adicionalmente, se percibe a los Consejos como una instancia con baja capacidad para la gestión de recursos y pocos aliados institucionales, de modo que resulta más fructífero para las organizaciones juveniles establecer un vínculo con otras instancias del Estado o de la sociedad civil a la hora de desarrollar propuestas, que establecer relacionarse o ser miembro de los Consejos de Juventud. Finalmente, se observan fragmentaciones actualmente al interior de algunos Consejos debido a los intereses de los partidos políticos presentes en el espacio, lo cual ilustra suficientemente bien la erosión que ocasionan las prácticas políticas tradicionales que logran filtrarse en los espacios de participación juvenil, cuando estos son diseñados desde la institucionalidad del Estado y no desde sus prácticas cotidianas de participación.

Por último, el proceso investigativo del IDPAC muestra que las organizaciones juveniles tienen un alto interés por ejercer incidencia y establecer alianzas con las instituciones públicas para el desarrollo de proyectos, pero no con el ánimo de lograr un apoyo para todas sus propuestas, sino de garantizar su sostenibilidad a futuro. "Además de lo anterior, se pudo establecer que los casos en los cuales la institución (ya sea del nivel central o local) logra apoyar las experiencias de participación no institucionales, sin intentar cooptarlas o institucionalizarlas, estas iniciativas cobran una potencia inusitada y permiten que la capacidad de incidencia juvenil cambie realmente las condiciones de vida de los habitantes de las localidades" (p. 76).

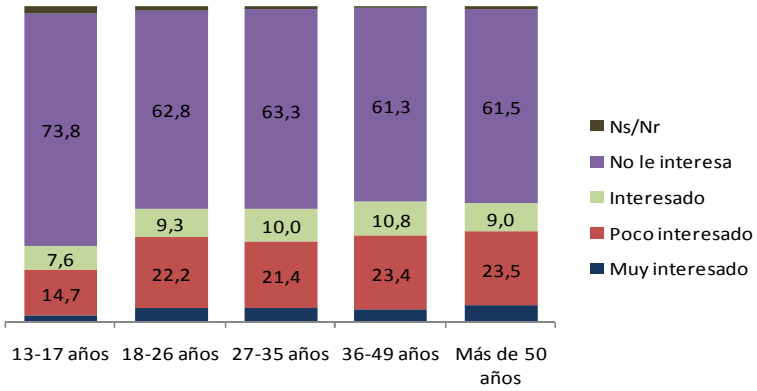
En resumen, el estudio señala que si bien "las organizaciones sociales juveniles reconocen el acompañamiento de las entidades distritales con presencia local relacionadas con el tema de juventud", también es claro que "no tienen confianza en las instancias de participación, ni en los espacios de participación formales porque sienten que son espacios que no permiten un debate y una incidencia real en las decisiones de las localidades o de los conceptos del nivel distrital". En consecuencia, "cada vez más las organizaciones juveniles optan por autoexcluirse de estos

espacios" (p. 52), de modo que resultan ejerciendo sus prácticas de participación de acuerdo con sus propias dinámicas de organización y trabajo, en lugar de hacerlo como lo dispone la institucionalidad.

Como complemento a este diagnóstico se tienen algunos indicadores proporcionados por la Encuesta Bienal de Culturas, realizada por la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, acerca de las percepciones que tienen los y las adolescentes sobre diversos temas relacionados con cultura ciudadana, política y democrática, que en algunos aspectos resultan ser ilustrativos sobre la situación de la participación para este grupo poblacional. El resultado general que se puede extraer de las encuestas de 2005, 2007 y 2009, es que los adolescentes y jóvenes de Bogotá se caracterizan por no estar interesados en temas de política, aunque demuestran una marcada confianza en las prácticas democráticas y en el cumplimiento de los derechos en la ciudad.

En primer lugar, la cultura política se relaciona con el interés que los y las adolescentes y jóvenes pueden mostrar hacia el desarrollo de los acontecimientos ocurridos desde las instancias de gobierno. Los datos de 2005 muestran al respecto que "el sector poblacional de 13 a 17 años (6.13%) son las personas con menos interés en estos temas", lo cual en 2007 se complementa con un 73.8% de los encuestados de 13-17 años que manifiesta no tener ningún interés en política, un 74% que manifiesta no conversar sobre política con amigos o familiares, al igual que un escaso 9.4% que muestra algún interés por noticias sobre política, siendo todos estos porcentajes los más pronunciados con respecto a los observados para otros grupos poblacionales (Gráfica 71). Otra muestra de ello se tiene en que los adolescentes son quienes más desconocen el nombre del alcalde con 65,9% en 2005 y además un 81.7% en 2007 y 58.7% en 2009 que desconocen su partido político (Ns/Nr más respuesta equivocada).

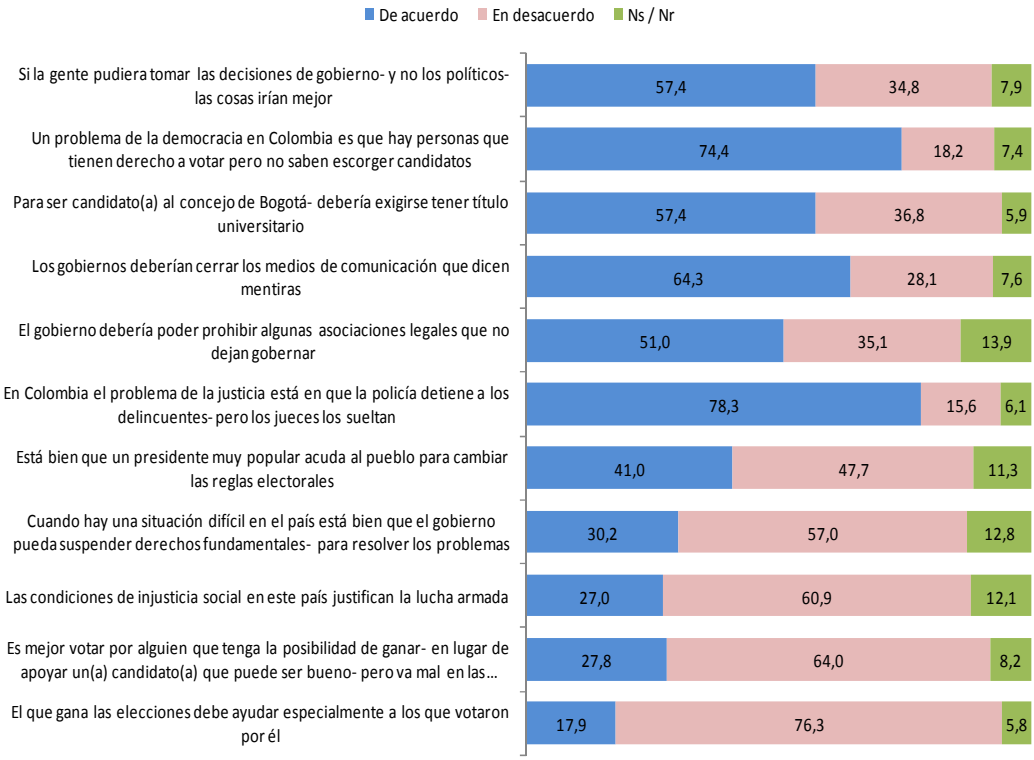
Gráfica 71. Nivel de interés en política según rango de edad, Bogotá 2007 (Pregunta 24)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007.

La encuesta de 2009 ofrece un panorama distinto sobre la valoración de la cultura política de los ciudadanos, en tanto se basa más en el planteamiento de situaciones hipotéticas que en la evaluación de las prácticas cotidianas. En este sentido, devela para los adolescentes de 13-17 años (y para la ciudadanía en general) una alta percepción de ilegitimidad de la clase política expresada en un 57.4% de encuestados que opina que "Si la gente pudiera tomar las decisiones de gobierno- y no los políticos- las cosas irían mejor" y un 74.4% que creen que el problema de la política está en que la gente o sabe escoger candidatos (pregunta 41) (Gráfica 72). Igualmente, permite inferir su desconfianza en el sistema judicial del país, ante el acuerdo de un 78.3% de los encuestados de 13-17 años frente a la frase "En Colombia el problema de la justicia está en que la policía detiene a los delincuentes- pero los jueces los sueltan" (pregunta 41). No obstante, esa desconfianza no se refleja en una negación de la intervención del Estado en los asuntos públicos, pues un 60.2% se muestra de acuerdo con que "el Estado se haga cargo y administre las empresas de salud, educación, electricidad, acueducto, etc." (Pregunta 42).

Gráfica 72. Acuerdo o desacuerdo de los(as) adolescentes de 13-17 años con respecto a frases sobre política, Bogotá 2009 (Pregunta 41)

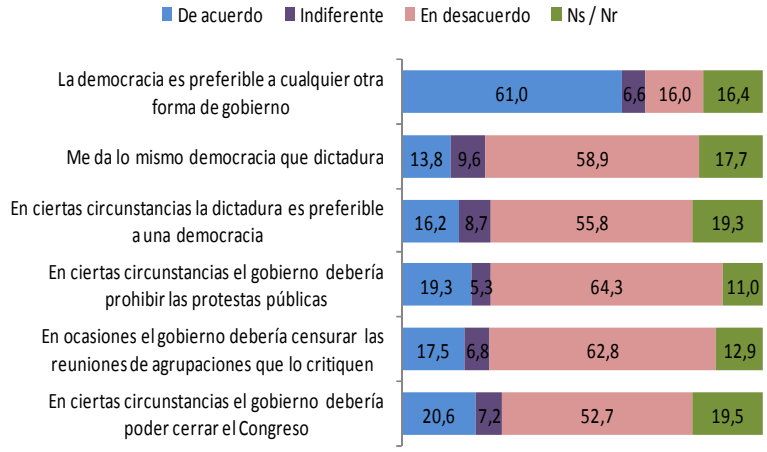


Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2009.

En segundo lugar, al indagar por la cultura democrática, la encuesta trata de evidenciar la disposición que tienen los ciudadanos y ciudadanas para producir acuerdos y actuar colectivamente. Esto se refleja en actitudes como la aceptación del pluralismo, la preferencia abstracta por la democracia frente a otras formas de organización social, la confianza en las demás personas y la disposición a integrarse a proyectos colectivos.

En relación a este tema, la encuesta de 2005 revela un mayor interés de los adolescentes y jóvenes (13-26 años) por la garantía de la libertad y la democracia como principios fundamentales de la sociedad, por encima de principios como la justicia social y el desarrollo económico, defendidos en mayor proporción por los encuestados de las demás edades. Por su parte, la encuesta de 2007 demuestra una alta preferencia de los/as adolescentes por las formas tradicionales de organización de la democracia, a través de una preferencia dominante de la democracia sobre cualquier otra forma de gobierno (61.0%) y un rechazo frente a la indiferencia entre democracia y dictadura (58,9%) o la preferencia de esta última en ciertas circunstancias (55.8%). De igual manera, evidencia una inclinación de los/as adolescentes por defender las formas de expresar el descontento social, lo cual se refleja en su desacuerdo con la prohibición de las protestas públicas en ciertas circunstancias (64,3%), con la censura por parte del gobierno de reuniones de agrupaciones que lo critiquen (62,8%) o con el cierre del Congreso en ciertas circunstancias (52.7%) (Pregunta 34) (Gráfica 73).

Gráfica 73. Acuerdo o desacuerdo de los(as) adolescentes de 13-17 años con respecto a frases sobre la democracia, Bogotá 2007 (Pregunta 34)

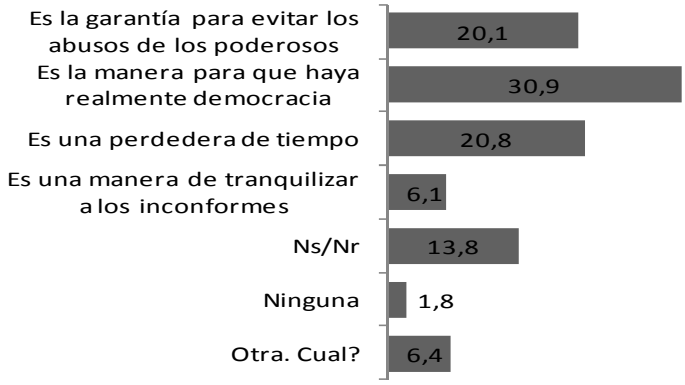


Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007.

No obstante, la encuesta de 2009 revierte esta tendencia, al mostrar en los/as adolescentes un mayor favorecimiento de la censura, expresado en un 57.4% de encuestados/as de acuerdo con limitar el derecho a participar en el Concejo a través de la exigencia de un título universitario, un 64.3% de acuerdo con que "Los gobiernos deberían cerrar los medios de comunicación que dicen mentiras" y 51% que cree que "El gobierno debería poder prohibir algunas asociaciones legales que no dejan gobernar" (aunque un 35% se muestra en desacuerdo con ello) (Pregunta 41). Pero por otro lado, esta misma encuesta devela un distanciamiento de los/as adolescentes frente a prácticas corrosivas de la democracia como el populismo, el autoritarismo, las vías de hecho, el "voto útil" y el clientelismo, inferido del desacuerdo dominante frente a afirmaciones como "Está bien que un presidente muy popular acuda al pueblo para cambiar las reglas electorales" (47%, aunque un 41% se mostró de acuerdo con esta afirmación), "Cuando hay una situación difícil en el país está bien que el gobierno pueda suspender derechos fundamentales- para resolver los problemas" (57%), "Las condiciones de injusticia social en este país justifican la lucha armada" (60.9%), "Es mejor votar por alguien que tenga la posibilidad de ganar- en lugar de apoyar un(a) candidato(a) que puede ser bueno- pero va mal en las encuestas" (64%) y "El que gana las elecciones debe ayudar especialmente a los que votaron por él" (76.3%) (Pregunta 41) (Gráfica).

Frente a la valoración de la participación, la encuesta de 2005 estima que el 45.6% de los y las bogotanas considera que la ciudad ofrece las garantías para ejercerla y 70.4% de ellos/as consideran bueno participar por el simple hecho de la ayuda colectiva, independientemente del beneficio personal que de ello se derive. La encuesta de 2007, por su parte, muestra una alta valoración (51%) de la participación como elemento de la democracia por parte de los adolescentes de 13-17 años, aunque también unos niveles altos de indiferencia (28%) y de baja valoración (21%) (Pregunta 37) (Gráfica 74). También muestra una alta confianza de los adolescentes por expresar su opinión en su casa (90.1%), vecindario (65.6%) o ante desconocidos (51.9%), lo cual se puede asociar con cierta percepción de garantía para hacerlo (Pregunta 58).

Gráfica 74. Opinión de los(as) adolescentes de 13-17 años con respecto a la participación, Bogotá 2007 (Pregunta 37)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007.

Pero a pesar de esta alta valoración de la participación, la encuesta demuestra que en general no se ejerce entre los y las adolescentes por desconocimiento de las instancias dispuestas para ello. Es así como la encuesta de 2005 estima "que el 91% de los bogotanos cuyas edades se encuentran en el rango de 13 a 17 años, son quienes presentan mayores niveles de desconocimiento de la revocatoria al mandato como mecanismo o espacio de participación ciudadana", el 83.8% de ellos(as) "no conoce Gobierno Escolar o Proyecto educativo estudiantil", solamente "el 3,45% conoce y no utiliza las Veedurías Ciudadanas u otras formas de Control Social y 3.77% participa en Gobierno Escolar o Proyecto educativo estudiantil". También se observan porcentajes bajos de conocimiento y/o vinculación de los y las adolescentes con instancias como el Consejo Distrital de Juventud (12.9%), los Consejos Locales de Juventud (8.8%) y el Consejo Distrital de Política Social (5.37%). En resumen, la encuesta de 2005 evidencia que "el 31.73% del grupo poblacional de 13 a 17 años de edad no sabe de la existencia de los espacios de participación y el 11.32% no sabría qué hacer en ellos"; igualmente, encuentra que "las personas que tienen entre 13 y 17 años de edad son las que manifiestan en un mayor porcentaje (30.92%) el desconocimiento de organizaciones sociales en las cuales participar y las personas entre 18 y 35 años manifiestan un mayor desinterés por participar en ellas (21.15%)".

Por su parte, la encuesta de 2007 muestra que los y las adolescentes desconocen en gran medida por qué algunas veces la gente no participa (23.2% Ns/Nr), aunque atribuyen en mayoría este suceso al desconocimiento de los espacios de participación (24.3%), y en menor medida a otras causas como escepticismo frente al ejercicio de la participación (13.8%), la preferencia de uso del tiempo libre en otras cosas (10.9%), el desconocimiento de las dinámicas de participación en los espacios existentes (9,0%), el control político de esos espacios (5.7%) y su conflictividad (5.3%) (Pregunta 39) (Gráfica 75).

Gráfica 75. Opinión de los(as) adolescentes de 13-17 años sobre las razones por las cuales las personas a veces no participan, Bogotá 2007 (Pregunta 39)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007.

La participación libre y espontánea de los/as adolescentes en espacios colectivos es otro indicador de su nivel de cultura democrática. Al respecto, las encuestas de 2005, 2007 y 2009 evidencian que esta vinculación de los y las adolescentes se da con mayor acento en clubes deportivos, sociales o de recreación (11.4%, 17.7% y 13.9%, respectivamente), organizaciones artísticas, musicales o culturales (6.2%, 8.7% y 11.0%) e iglesias (32.6% y 15.8%) que sobre otras instancias como ONG, partidos políticos, movimientos étnicos y otros que son más característicos de la población adulta (Tabla 36). Así mismo, la encuesta de 2007 muestra unos porcentajes altos de participación de los/as adolescentes frente a otros grupos de edad en acciones colectivas como manifestaciones políticas o protestas organizadas (12.3%), reuniones políticas de su localidad (8.1%), la firma de peticiones colectivas (6.1%) o la prestación de servicios a un comité de alguna organización local (5.2%), aunque se alejan de otras acciones que no hacen parte de sus formas de expresión como la vinculación a un partido político (1,7%), la redacción de una carta a un editor de un periódico o revista (2.4%), el llamado a un programa de opinión en radio (2.9%), entre otras (Pregunta 40) (Tabla 37). Finalmente, la encuesta de 2009 muestra que un 33,8% de los(as) adolescentes participan en actividades comunitarias, un 7,2% ayuda a organizarlas, un 32,9% no participa y un 23,2% manifiesta que no se hacen este tipo de actividades donde residen (Pregunta 19).

Tabla 36 Pertenencia de los encuestados a organizaciones, Bogotá 2007 y 2009

Organizaciones	13-17 años		18-26 años		27-35 años		36-49 años		Más de 50 años	
	2007	2009	2007	2009	2007	2009	2007	2009	2007	2009
Iglesia u organización religiosa	32,6	15,8	31,6	13,8	34,5	15,8	43,2	22,9	50,1	28,2
Club deportivo- social o de recreación	17,7	13,9	9,7	10,9	7,4	8,0	7,6	6,5	7,6	8,3
Organización artística-musical o cultural	8,7	11,0	6,9	6,8	3,1	3,6	2,6	2,7	3,8	2,9
Sindicato	0,2	0,3	0,7	0,6	0,8	1,0	1,4	1,5	2,0	1,2
Grupo o partido político	0,9	1,0	1,7	2,1	1,9	2,3	3,4	3,4	4,0	4,1
Organización no gubernamental	0,9	0,4	0,9	1,0	1,0	1,4	1,8	1,5	1,0	1,5
Organización ambientalista o ecológica	2,6	3,0	1,7	1,7	0,8	1,4	1,0	1,5	1,0	1,6
Movimiento étnico	0,6	0,6	0,3	0,7	0,6	0,6	0,6	0,4	0,3	0,3
Asociación profesional	0,6	0,7	1,8	2,7	2,8	4,0	3,1	3,9	2,6	2,4
Organización de caridad	1,1	1,7	1,6	0,9	2,0	1,7	2,8	3,2	2,1	4,1
Cooperativa	0,6	0,7	2,9	1,4	2,9	2,6	4,1	3,5	3,6	2,8
Junta de acción comunal	1,1	2,0	1,3	2,7	1,9	4,4	4,6	7,1	7,0	10,0
Otra	0,6	2,4	0,8	5,0	1,0	12,0	1,0	13,7	1,1	8,2

Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007 y 2009.

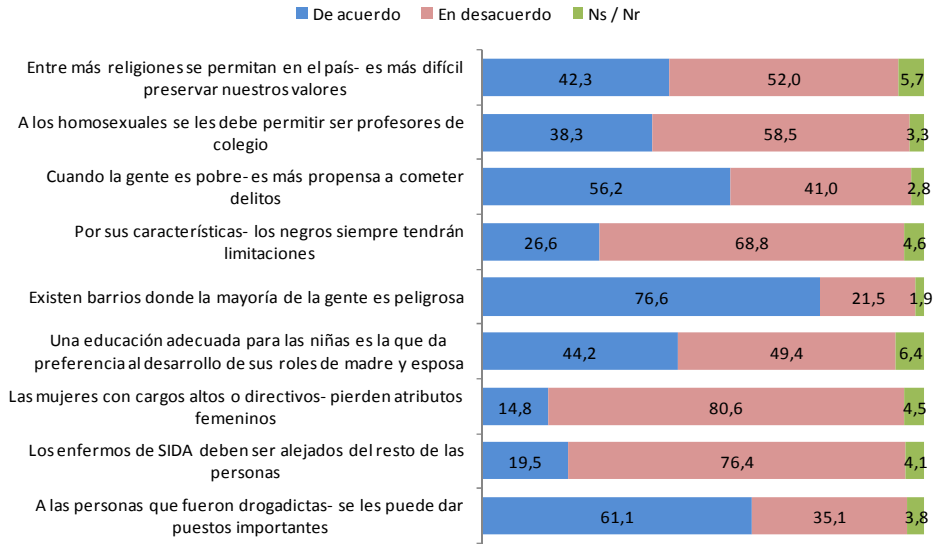
Tabla 37 Actividades realizadas por los encuestados en los últimos doce meses, Bogotá 2007 (Pregunta 40)

Actividad	13-17 años	18-26 años	27-35 años	36-49 años	Más de 50 años
Ha asistido a una manifestación política, un discurso o una protesta organizada de cualquier estilo	12,3	14,2	8,7	11,3	11,0
Ha asistido a una reunión política de su localidad	8,1	10,7	11,7	15,2	14,9
Ha prestado sus servicios en un comité de alguna organización local	5,2	6,0	4,8	6,8	7,2
Ha firmado peticiones colectivas	6,1	11,6	9,8	11,7	8,5
Ha sido integrante de un partido político	1,7	2,9	3,7	4,9	5,2
Ha escrito una carta al editor de un periódico o revista	2,4	2,9	2,9	2,3	3,1
Ha llamado a un programa de opinión en la radio	2,9	5,3	5,2	4,9	4,6
Ha donado dinero a un grupo político	0,4	0,9	0,9	1,5	1,2
Ha instaurado una tutela	0,7	3,3	3,2	5,0	5,2

Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2007.

Un elemento adicional de la cultura democrática lo representa la aceptación del pluralismo, frente a lo cual los indicadores no son muy alentadores. Por un lado, la encuesta de 2005 muestra que "las personas cuyas edades oscilan entre los 13 y 26 años (22.47%), son los que más han sentido discriminados por el sector o barrio donde viven". Por otro, la encuesta 2009 revela ciertas preferencias de discriminación entre los adolescentes (pregunta 24) por cuestiones de homosexualidad (58.5%), condición socioeconómica (56.2%) y lugar de residencia (76.6%), unos rechazos débiles de la discriminación por religión (42.3%), roles de género (44.2%) y drogadicción (35.1%), y finalmente una aceptación baja de la discriminación por raza (26.6%), ocupación laboral de las mujeres (14.8%) y VIH (19.5%) (Gráfica 76).

Gráfica 76. Acuerdo o desacuerdo de los(as) adolescentes de 13-17 años con respecto a frases sobre discriminación, Bogotá 2009 (Pregunta 24)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2009.

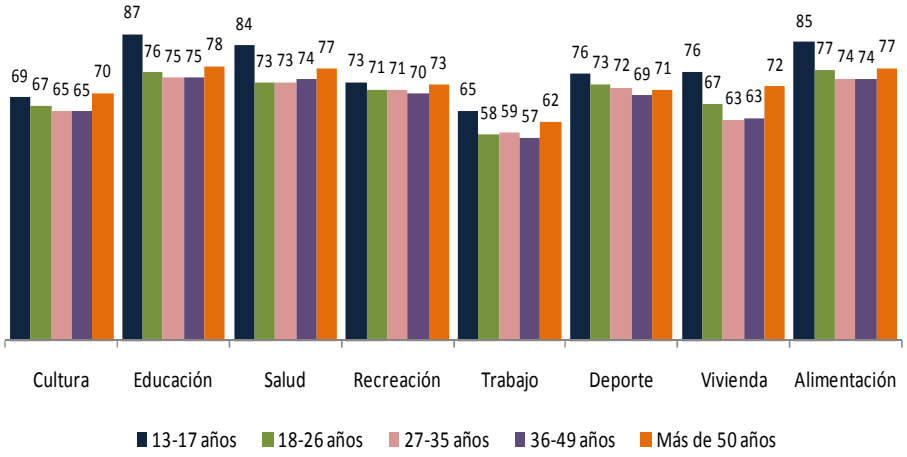
El último tema de diagnóstico que ofrece la Encuesta Bienal de Culturas sobre la participación de adolescentes y jóvenes tiene que ver con su percepción sobre la realización de los derechos en la ciudad. En este sentido, la encuesta de 2005 señala que los adolescentes presentan unos de los mayores grados de recordación del derecho a la vida (64%) y la educación (40%) como derechos fundamentales, son quienes se muestran más optimistas frente a la realización de los derechos a la educación (70%), la salud (68%) y la expresión de la identidad cultural (66%), y le

otorgan las mayores calificaciones a la calidad de la educación (52%), de las actividades culturales (54%) y de recreación y deportes (57%). De igual manera, son quienes más defienden el derecho a opinar independientemente del nivel educativo de las personas (58%) y quienes más rechazan el castigo físico de los niños y niñas (55%).

Por su parte, la encuesta de 2007 solamente indaga por la realización del derecho a la educación, frente a lo cual el 44.7% de los y las adolescentes se muestra de acuerdo y un 54.5% en desacuerdo, a pesar de ser el grupo etario más optimista (pregunta 54). Quienes consideran que sí está realizado (pregunta 55), atribuyen con mayor proporción este hecho al estado adecuado de las instalaciones (29%), y quienes piensan lo contrario (pregunta 56) identifican la insuficiencia de cupos (34%) como la mayor explicación.

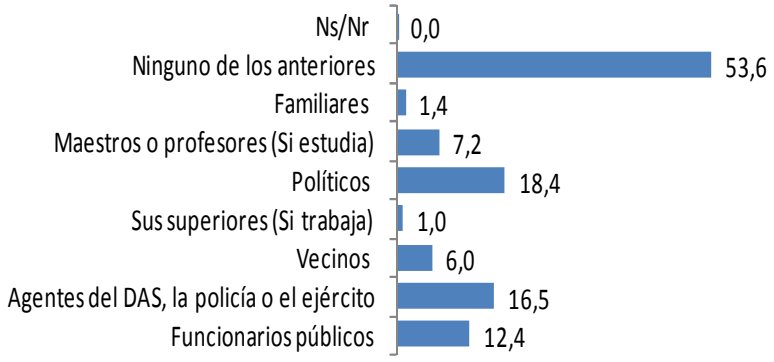
Finalmente, la encuesta de 2009 muestra un marcado optimismo de los/as adolescentes frente a la suficiencia de garantías que han tenido junto con su familia para la realización de sus aspiraciones en cuanto a cultura (68.9%), educación (86.9%), salud (83.6%), recreación (73.4%), trabajo (65.3%), deporte (75.8%), vivienda (76.2%) y alimentación (84.6%) (Pregunta 29) (Gráfica 77). Igualmente, muestra que el 51.1% de los adolescentes de 13-17 años consideran que los derechos están más garantizados ahora que antes, frente a un 38.4% que cree que no y un 10.6% que no sabe o no responde (Pregunta 34). Por otra parte, aunque un 53.6% de los adolescentes de 13-17 años no sienten amenazados sus derechos en general por ninguna de las opciones enlistadas en la encuesta (pregunta 36), los porcentajes más altos de respuesta afirmativa pertenecen a políticos (18.4%), agentes del DAS, policía o ejército (16.5%) y a funcionarios públicos (12.4%) (Gráfica 78).

Gráfica 77. Porcentaje de encuestados que considera tener garantías en Bogotá para la realización de sus aspiraciones en distintas áreas, Bogotá 2009 (Pregunta 29)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2009.

Gráfica 78. Personas frente a las cuales los(as) adolescentes de 13-17 años sienten amenazados sus derechos, Bogotá 2009 (Pregunta 36)



Fuente: Encuesta Bienal de Culturas 2009.

Lo que muestra este panorama en general es que los(as) adolescentes y jóvenes de la ciudad tienen confianza en la democracia y en las instancias de gobierno de la ciudad frente al cumplimiento de los derechos y el otorgamiento de garantías para la participación, aunque no se muestran a favor de ejercerla del modo en que lo hacen otros grupos poblacionales o a través de las instancias que ha dispuesto por ahora el Estado para ello.

Como se enunció en el apartado 1.2.2 "INFANCIA", no es posible contar con la información de gestión relacionada con el tema de promoción de la participación de niños, niñas y adolescentes de la ciudad, discriminada por ciclo vital. Por tal razón, la información de las acciones que se implementan para promover este ejercicio con los y las adolescentes de Bogotá, es la misma que describió en dicho apartado.

Categoría de derechos: Protección

El conjunto de derechos agrupados en esta categoría propenden por la generación de condiciones para que las y los adolescentes no se vean afectados por factores perjudiciales para su integridad humana. Particularmente esta categoría hace referencia a las garantías básicas orientadas a prevenir el abandono, las situaciones de riesgo, el maltrato, los abusos (de poder, físicos, de tipo sexual o mental) la explotación, verse implicados en conflictos armados o tener que vivir los impactos del desplazamiento forzado o tener trabajos perjudiciales.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos específicamente para las y los adolescentes en esta categoría de derechos en uno de sus tres objetivos de política así:

Adolescentes acusados de violar la ley, con debido proceso y sanciones educativas proporcionales, establece como acción de política: "Todos los adolescentes en conflicto con la ley con proceso de atención según orientaciones de protección integral y la justicia restaurativa y se han integrado productivamente a la sociedad".

Las metas propuestas para esta acción de política son:

- ✓ Reducir en 10 % participación de menores de edad en delitos.
- ✓ Cubrir 68 instituciones para atención de menores en protección con estrategias de gestión y acción en salud pública Implementar una unidad de drogo dependientes infractores de la Ley penal.
- ✓ Garantizar 500 cupos para el cumplimiento de sanciones en medio cerrado para adolescentes infractores.

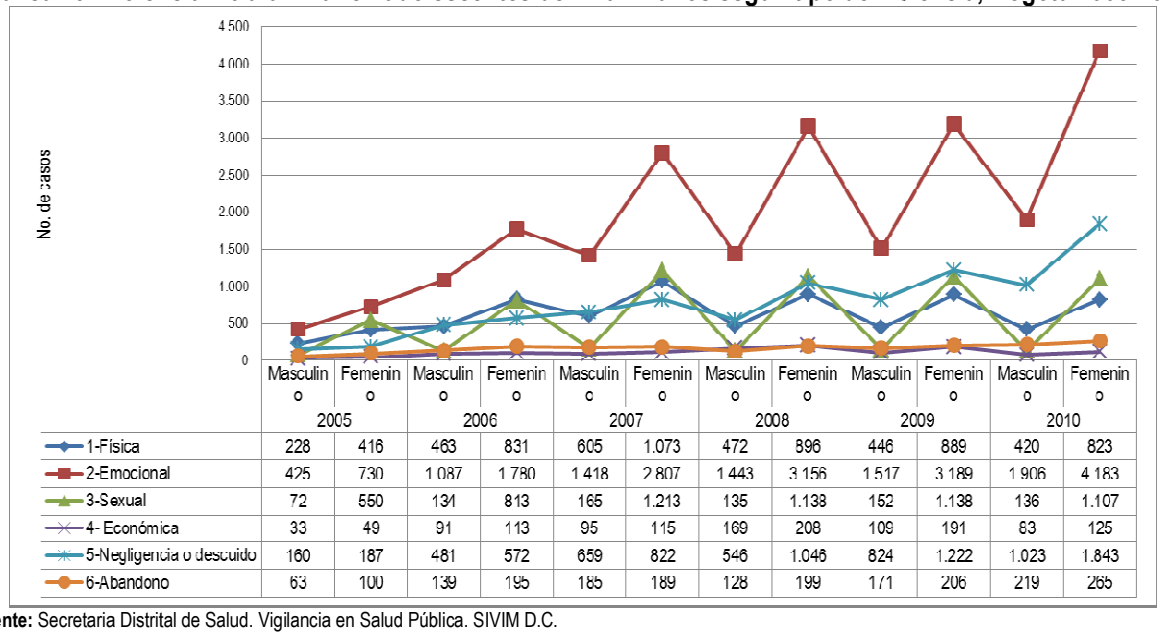
- ✓ Realizar 20 campañas de sensibilización para el control y prevención de violencias y delitos en las zonas críticas.
- ✓ Aumentar en 28% la tasa de acceso a tratamiento de rehabilitación de los consumidores de sustancias psicoactivas.
- ✓ Formar en alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas a 256.000 jóvenes.
- ✓ Beneficiar 11.000 desmovilizados y miembros de sus familias con acciones complementarias para la reintegración a la vida civil.
- ✓ Sensibilizar 425.000 personas en acciones para fortalecer una base social, cultural e institucional que posibilite la reintegración de excombatientes.
- ✓ Vincular 1.000 jóvenes en riesgo de violencia y delincuencia y actores violentos y delictivos a acciones para la prevención de las conflictividades en las zonas críticas.
- ✓ Garantizar 120 cupos en programas de servicio social gratuito para la ejecución de medidas de la pena, para los adolescentes infractores.

Objetivo de política: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley

Casos notificados en adolescentes de 12 a 17 años según tipo de violencia

Para el ciclo vital de adolescencia, la distribución de casos en cada año, muestra que la violencia emocional presenta el mayor número de adolescentes afectados. Este tipo de violencia se caracteriza por las manifestaciones crónicas, persistentes y muy destructivas que amenazan el normal desarrollo psicológico de los niños y niñas. Estas conductas comprenden insultos, desprecios, rechazos, indiferencia, confinamientos, amenazas, en fin, toda clase de hostilidad verbal hacia el niño/a. Este tipo de maltrato, ocasiona que en los primeros años del niño/a, éste no pueda desarrollar adecuadamente el apego, y en los años posteriores se sienta excluido del ambiente familiar y social, afectando su autoestima y sus habilidades sociales (Gráfica 79).

Gráfica 79. Violencia intrafamiliar en adolescentes de 12 a 17 años según tipo de violencia, Bogotá 2005-2010



	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
1-Física	228	416	463	831	605	1.073	472	896	446	889	420	823
2-Emocional	425	730	1.087	1.780	1.418	2.807	1.443	3.156	1.517	3.189	1.906	4.183
3-Sexual	72	550	134	813	165	1.213	135	1.138	152	1.138	136	1.107
4- Económica	33	49	91	113	95	115	169	208	109	191	63	125
5-Negligencia o descuido	160	187	481	572	659	822	546	1.046	824	1.222	1.023	1.843
6-Abandono	63	100	139	195	185	189	128	199	171	206	219	265

Fuente: Secretaria Distrital de Salud. Vigilancia en Salud Pública. SIVIM D.C.

Tal y como se muestra en la gráfica, en general para todos los tipos de violencia se presenta un incremento del número de notificaciones desde el 2005 al 2010, lo cual obedece a los esfuerzos realizados por la SDS y otras entidades del orden nacional y distrital, por visibilizar la violencia intrafamiliar registrada en la ciudad de Bogotá.

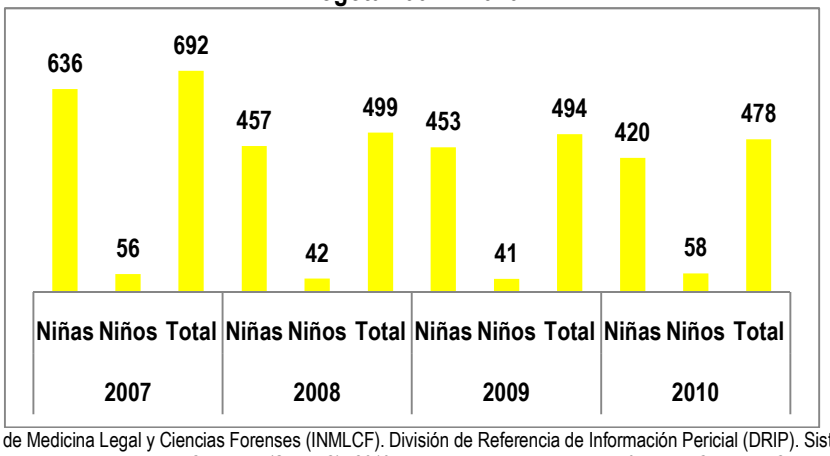
Por manejar el Distrito Capital un sistema de información que arroja unas variables distintas a las que son usadas a nivel nacional para hacer seguimiento a este indicador, no es posible hacer una comparación del comportamiento del nivel distrital con el comportamiento del nivel nacional.

Número de casos de informes periciales sexológicos en adolescentes de 15 a 17 años de edad

Dado que la fuente para el cálculo de este indicador es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), entidad que desagrega la información para la población adolescente a partir de los 15 años, no es posible presentar el indicador para el rango de edad que plantea la procuraduría, es decir, desde los 12 hasta los 17 años de edad.

Como lo muestra la gráfica 80, se presenta una disminución del 31% en la realización de informes periciales sexológicos para el 2010 respecto a los realizados durante el 2007. Tanto para los dictámenes generales así como para los realizados específicamente a las adolescentes, se observa una tendencia hacia la disminución en el número de informes realizados a lo largo del periodo de análisis. Para el caso de los adolescentes se evidencia un incremento casi del 4% en el número de informes realizados durante el 2010 con relación a los del 2007, aunque venía presentándose una tendencia hacia su disminución hasta el 2009 pero para el 2010 se incrementaron. El reporte también pone de manifiesto a las adolescentes como las principales víctimas, concentran casi el 90% o un poco más del total de los casos registrados para cada año.

Gráfica 80. Informes periciales sexológicos realizados a adolescentes según sexo, Bogotá 2007 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al comparar esta situación con Colombia, no se observa la misma tendencia que a nivel distrital. Para el 2010 los informes periciales realizados se incrementaron en un 9.31% con relación a los reportados para el 2007. Al realizar el análisis por sexo, se tiene que en Colombia quienes resultan más afectadas por este delito son las adolescentes (situación similar para Bogotá), para cada año del periodo de análisis estas concentran el 90% de los casos[53].

Otra información que reporta el INMLCF se relaciona con el lugar de ocurrencia del presunto delito sexual, para el caso de las y los adolescentes, para el 2010 se encontró que los hechos ocurren principalmente en la vivienda (54%), seguido de las calles con el 19,2% (Tabla 38).

[53] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Informes Periciales por Presunto Delito Sexual. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Exámen Médico Legal por Presunto Delito Sexual. Colombia 2010.

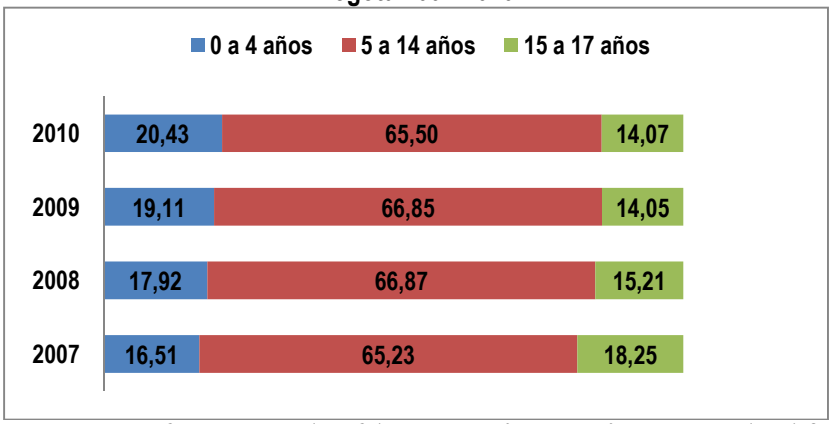
Tabla 38 Informes periciales sexológicos realizados a adolescentes de 15 a 17 años según escenario del hecho, Bogotá 2010

Escenario	Niños	%	Niñas	%	Total
Vivienda	37	63,7	220	52,3	257
Sin información	4	6,8	38	9,0	42
Calles	6	10,3	86	20,4	92
Centros Educativos	4	6,8	4	0,9	8
Bosque, parque, montaña		0	29	6,9	29
Lugar público	2	3,4	12	2,8	14
Centros de atención	1	1,7		0	1
Vehículo público/particular	2	3,4	9	2,1	11
Bares		0	5	1,1	5
Hotel/Residencias	1	1,7	15	3,5	16
Otros	1	1,7	2	0,4	3
Total	**58**	**100**	**420**	**100**	**478**

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

De acuerdo a la información suministrada por el INMLCF, las y los adolescentes son a quienes menos se les realiza dictámenes sexológicos con relación a primera infancia e infancia, situación que se ha mantenido casi para la totalidad del periodo de análisis a excepción del 2007 (Gráfica 81).

Gráfica 81. Participación de los informes periciales sexológicos realizados a adolescentes de 15 a 17 años de edad respecto al total de informes realizados en primera infancia e infancia, Bogotá 2007-2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

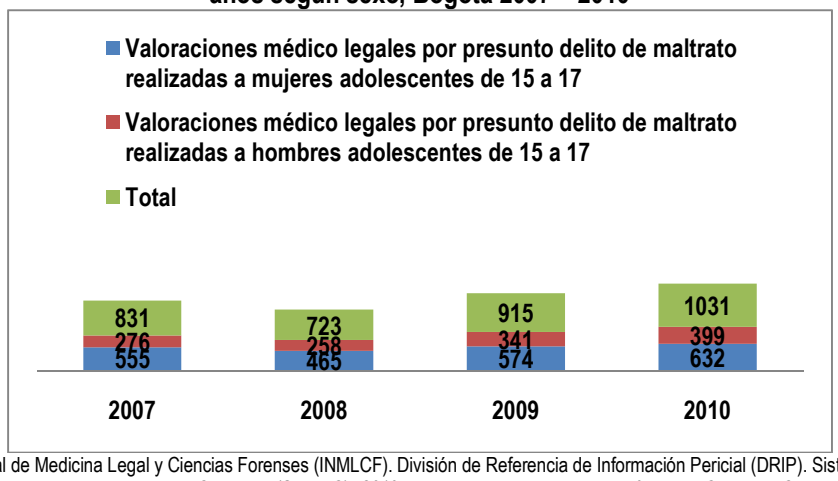
Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a adolescentes de 15 a 17 años

Para este indicador ocurre la misma situación que para el anterior, la información se encuentra disponible solo a partir de los 15 años de edad.

La gráfica 82 refleja una tendencia hacia el incremento en la realización de las valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a las y los adolescentes de la ciudad, a excepción del 2008 donde presentaron una disminución del 13% con relación a las realizadas durante el 2007. Para el 2010 se presenta un incremento del

24% en el número de valoraciones realizadas respecto de las registradas para el primer año del periodo de análisis. Igualmente, se observa que a las adolescentes son a quienes más se les realiza este tipo de valoraciones, agrupan un poco más del 60% del total de los casos reportados para cada año.

Gráfica 82. Valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a adolescentes de 15 a 17 años según sexo, Bogotá 2007 – 2010

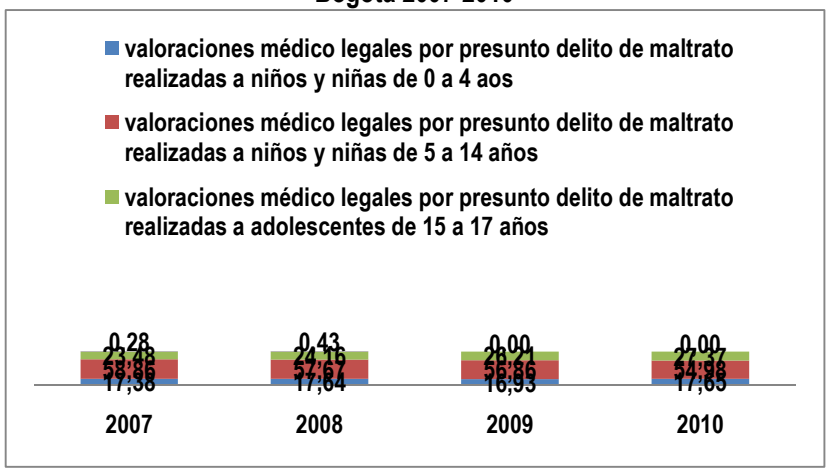


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al realizar la comparación de esta situación con el país, se observa la misma tendencia que a nivel distrital; se registra un incremento en las valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas para el 2010 respecto de las registradas para el 2007, al pasar de 2.689 valoraciones para el primer año del periodo a 3.550 valoraciones en 20010. Al igual que en Bogotá, en el país son las adolescentes las principales víctimas de este delito y concentran más el 65% de los reportados para cada año[54].

Medicina Legal también reporta que las y los adolescentes son el segundo grupo poblacional que resultó verse más afectado por maltrato, ya que concentra un poco más del 20% del total de los casos registrados por año (Gráfica 83).

Gráfica 83. Participación de las valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato realizadas a adolescentes de 15 a 17 años respecto al total de las valoraciones realizadas en primera infancia e infancia, Bogotá 2007-2010



[54] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2007. Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2007. FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Para completar el análisis de la situación, con relación al posible agresor, para el 2010 el INMLCF reportó que para el caso de las y los adolescentes entre 15 y 17 años de edad el padre es el principal agresor, con una participación del 31,42%, seguido por otros familiares que agrupan el 18,71%; la madre cuenta con el 12,6%, el padrastro con el 11,83%, el hermano o hermana con el 8,43% y finalmente, el tío con un 6,98%. A nivel nacional ocurre que los principales agresores son otros familiares, los cuales concentran el 44% de los casos, y seguido se encuentra el padre con el 33% de los casos, proporción similar a la de Bogotá[55].

Con relación a las causas o factores que han determinado el comportamiento que se evidencia en los indicadores de maltrato y abuso sexual infantil para este grupo poblacional, se aclara que estos serán descritos en el apartado 1.2.4 "INDICADORES SOCIALES PARA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", ya que no se pueden desagregar por ciclo.

Ante la prevalencia de la incidencia de estas situaciones, el distrito tiene a disposición diversas acciones orientadas a combatirlas. En efecto, cuenta con 30 Comisarías de Familia en todo el distrito abiertas a recibir las denuncias y acompañar los casos identificados de maltrato o abuso, al igual que con los Centros Zonales del ICBF en donde también se ofrece seguimiento a este tipo de casos. Además, se cuenta con la Línea 106 "Al Alcance de Niños, Niñas y Adolescentes" a través de la cual se promueve el buen trato y se ofrece acompañamiento a esta población. Cuenta igualmente con una Red del Buen Trato, un sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia (SIVIM) y diversos programas de promoción del buen trato y de prevención del abuso sexual.

La información detallada sobre estas entre otras acciones, objetivos y beneficiarios se enunciará en el apartado 1.2.4 "INDICADORES DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA", dado que son transversales a los tres (3) ciclos de vida.

Objetivo de Política: Adolescentes acusados de violar la ley penal con su debido proceso

El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) constituye una de las innovaciones más representativas del Código de Infancia y Adolescencia, en tanto se convierte en una propuesta para establecer medidas de carácter pedagógico a la población adolescente infractora de la Ley, privilegiando el interés superior del niño y garantizando la justicia restaurativa y la reparación del daño. A diferencia de la normatividad anterior, el Código enfatiza en el reconocimiento de las y los adolescentes como sujetos de derechos y no como actores pasivos, por lo cual les permite responder como sujetos tutelares de las infracciones ante las sanciones impuestas por la justicia.

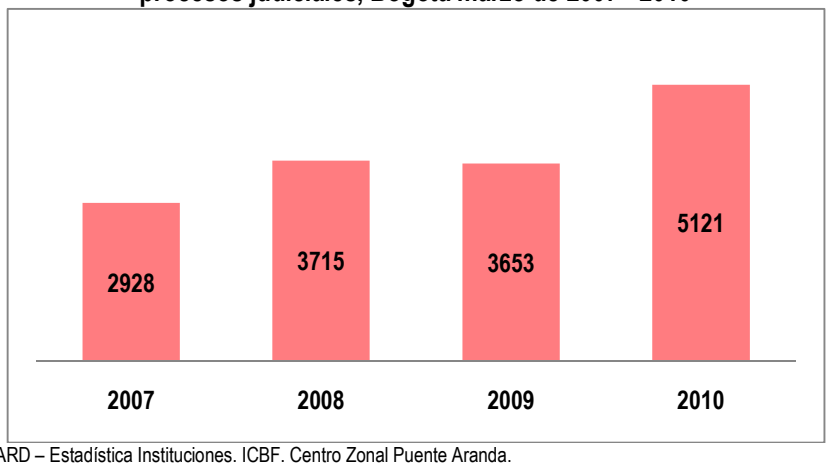
Desde el inicio de su implementación en marzo de 2007, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) como entidad rectora del SRPA a nivel nacional, recibe y reporta la cantidad de adolescentes remitidos a su dependencia por la autoridad policial, para ser integrados a los procesos pedagógicos y de restablecimiento de derechos señalados en el Código de Infancia y Adolescencia. En este sentido, el ICBF es la fuente de información directa para la identificación de adolescentes vinculados al Sistema, a pesar de que entidades como la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación también llevan sus propios registros al respecto.

Número de adolescentes entre 14 y 17 años de edad infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales

[55] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2010. Descripción del comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2010.

En la Gráfica 84, se evidencia un incremento del 38% para el 2010 en el número de adolescentes infractores/as de la Ley Penal vinculados(as) a procesos judiciales con relación a los y las adolescentes reportados/as para el 2008; no se puede realizar la comparación con el 2007, ya que el SRPA entró en vigencia hasta el mes de marzo de ese año, lo que implica periodos de tiempo diferentes y no comparables.

Gráfica 84. Número de adolescentes entre 14 y 17 años de edad infractores de la Ley Penal vinculados a procesos judiciales, Bogotá marzo de 2007 - 2010

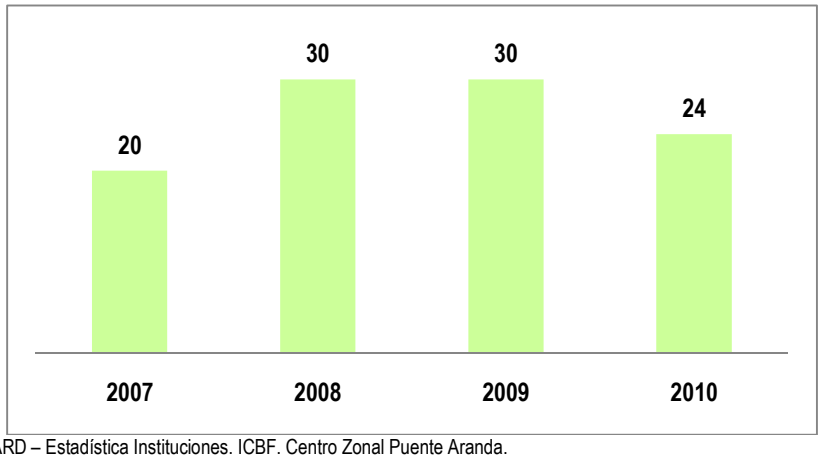


Fuente: Valija SRPA – PARD – Estadística Instituciones. ICBF. Centro Zonal Puente Aranda.

Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes

Para el 2010 se evidencia una reincidencia del 24% de los adolescentes entre 14 y 17 infractores de la ley penal que fueron reportados para ese año. Igualmente, en la gráfica 85 se puede observar que el porcentaje de reincidencia se incrementó en 4 puntos porcentuales para el 2010 con relación a los casos de reincidencia reportados para el 2007.

Gráfica 85. Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la ley penal reincidentes, Bogotá marzo de 2007 - 2010

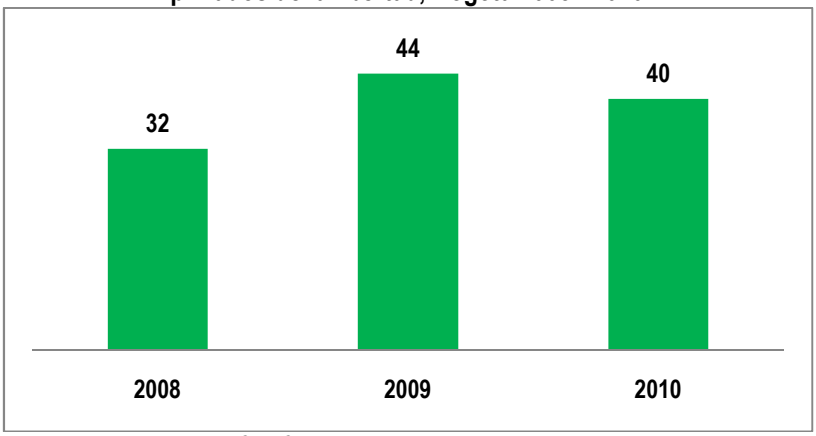


Fuente: Valija SRPA – PARD – Estadística Instituciones. ICBF. Centro Zonal Puente Aranda.

Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años procesados por infringir la ley penal que fueron privados de la libertad

Para el 2010, el 40% de los adolescentes entre 14 y 17 años que fueron procesados por infringir la ley, fueron privados de su libertad. Este porcentaje muestra un incremento de 8 puntos porcentuales para el 2010 con relación al porcentaje presentado para el 2008 (Gráfica 86).

Gráfica 86. Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años procesados por infringir la ley penal que fueron privados de la libertad, Bogotá 2008 - 2010

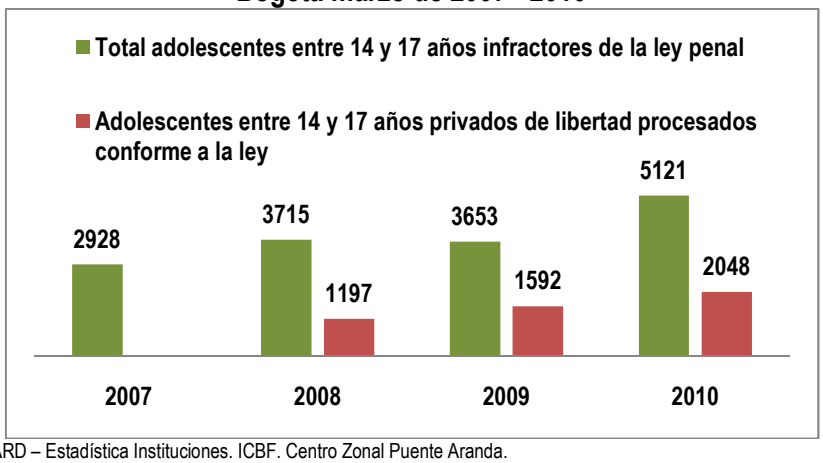


Fuente: Valija SRPA – PARD – Estadística Instituciones. ICBF. Centro Zonal Puente Aranda.

Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de la libertad procesados conforme a la ley

Para el 2010, el porcentaje de adolescentes privados de la libertad procesados conforme a la ley fue del 40%, el cual muestra una disminución de 4 puntos porcentuales frente al presentado en el 2009 (44%). Para el periodo de análisis se observa un incremento en el número de casos de adolescentes privados de la libertad que fueron procesados conforme a la ley (Gráfica 87).

Gráfica 87. Adolescentes entre 14 y 17 años privados de la libertad procesados conforme a la ley, Bogotá marzo de 2007 - 2010

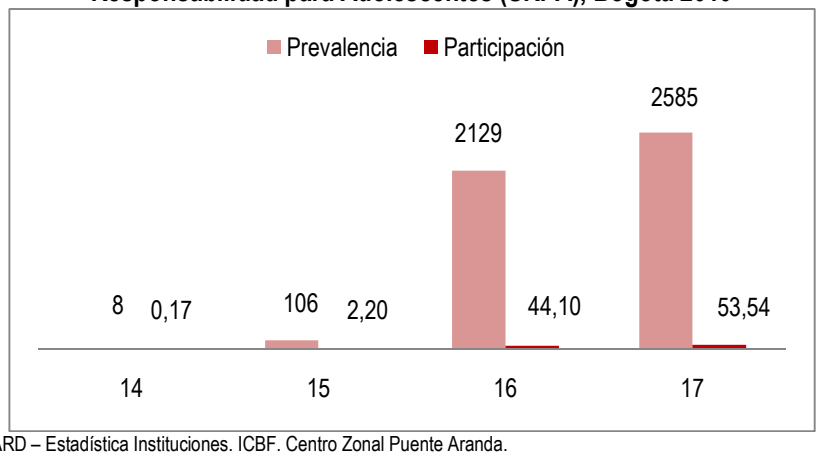


Fuente: Valija SRPA – PARD – Estadística Instituciones. ICBF. Centro Zonal Puente Aranda.

En cuanto a la distribución por sexo, el ICBF informa que para el 2010 el 88% de los adolescentes que ingresaron al Sistema eran hombres y el restante 12%, mujeres. El Instituto reporta para este cálculo, no sólo los adolescentes entre 14 y 17 años que ingresaron al Sistema sino también aquellos con edades inferiores a los 14 años y los mayores de 18 años, los cuales suman 5.121 casos.

Respecto a la distribución por edades en la gráfica 88, se observa que al Sistema se vinculan principalmente adolescentes entre 16 y 17 años de edad.

Gráfica 88. Distribución por edad de las y los adolescentes entre 14 y 17 años que ingresan al Sistema de Responsabilidad para Adolescentes (SRPA), Bogotá 2010



Fuente: Valija SRPA – PARD – Estadística Instituciones. ICBF. Centro Zonal Puente Aranda.

Para el 2007 los principales delitos cometidos por los y las adolescentes vinculados al SRPA, eran el hurto, el tráfico de estupefacientes, las lesiones personales; la fabricación, tráfico y porte de armas de fuego o municiones, la falsedad en documentos y el daño en bien ajeno. Para el 2010, se mantienen el hurto, el porte de estupefacientes, las lesiones personales, el porte ilegal de armas, el daño en bien ajeno y aparece el cometimiento de delitos tales como los actos sexuales abusivos, la defraudación de los derechos de autor y los homicidios[56].

Son diversas las causas que conllevan a que las y los adolescentes se inicien en el mundo de la delincuencia, según el Centro de Estudio y Análisis para la Convivencia y la Seguridad Ciudadana (CEACSC) de la Secretaría Distrital de Gobierno, esta situación "es resultado de la confluencia de múltiples factores a nivel individual, familiar y del ambiente en el cual ellas y ellos crecen, además de los factores de tipo social, político, jurídico y económico. Entre estos se pueden encontrar: el mal manejo del tiempo libre, altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas; debilidades del sistema judicial, desempleo, embarazo adolescente y paternidad prematura; lugar de vivienda cercano a sitios de expendio y/o consumo de drogas; lugar de vivienda cercano a entornos peligrosos con presencia de pandillas y/o grupos delincuenciales; ausentismo o abandono progresivo de la escuela o expulsión de la misma; inicio en el consumo de sustancias tóxicas, alucinógenas y psicoactivas; baja autoestima, comportamientos asóciales y autodestructivos; formas violentas de resolución de conflictos; actitud negativa ante la normatividad; violencia intrafamiliar, de pareja, maltrato infantil, abandono y negligencia; violencia sexual; crisis de autoridad y mal manejo de las relaciones familiares; antecedentes de familiares delincuentes; inadaptación a los procesos de formación escolar e interacción negativa persistente con los integrantes de la comunidad educativa: compañeros, docentes, directivas".

No se cuenta con cifras a nivel nacional para realizar la comparación.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

A continuación se describen las estrategias que desde la Administración Distrital y desde el nivel nacional (ICBF) se vienen implementando para atender esta situación en Bogotá:

Secretaría Distrital de Integración Social

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	El artículo 34 del **Plan de Desarrollo de Bogotá 2008-2012** establece el objetivo de garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de las acciones definidas por la Ley 1098 de 2006, ejecutadas en coordinación con el

[56] Defensorías de Familia Puente Aranda del SRPA, corte a 30 de septiembre de 2010. Compilado en el documento "Valija Estadística", Bogotá.

	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Nombre del proyecto	El proyecto 0497 "Infancia y Adolescencia feliz y protegida integralmente", busca contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los NNA, implementando acciones que atiendan integralmente a 20.000 niños, niñas y adolescentes que se encuentren en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil. En el marco del proyecto se suscribió el convenio el Convenio de Asociación No. 3973 de 2009 entre SDIS, SDG, la Organización Internacional para las Migraciones - OIM, Artesanías de Colombia y la Escuela de Artes y Fundación Circo Ciudad.
Objetivo del proyecto	La Secretaría Distrital de Integración Social ha diseñado una estrategia de atención integral diferencial para población adolescente en conflicto con la ley, teniendo en cuenta sus necesidades y características diferenciales, el propósito es aunar recursos técnicos, pedagógicos, humanos, físicos, administrativos y económicos para implementar una estrategia de atención integral especializada dirigida a los(as) adolescentes entre 14 y 17 años y sus familias, vinculados al SRPA y con medida de restablecimiento de derechos, con miras a disminuir la reincidencia, fortalecer los procesos de inclusión y prevenir el reclutamiento de adolescentes en riesgo.
Acciones desarrolladas 2008	Se conforma la Mesa Distrital de Responsabilidad Penal Adolescentes, en consecuencia y con base en los estudios e información recepcionada en los diferentes sistemas de información con la implementación del SRPA en Bogotá, se conformó en octubre de 2008, una mesa de trabajo convocada por la Secretaría Distrital de Integración Social y a la cual se invitó a hacer parte al ICBF Regional Bogotá, al Centro de servicios Judiciales para adolescentes infractores de la Ley Penal-CESPA, la Secretaria Distrital de Salud, la Secretaría Distrital de Educación, la Secretaria de Gobierno, la Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte, IDIPRON y la Secretaría de Desarrollo Económico, estos dos últimos se vinculan en el año 2009. La mesa se propuso inicialmente la tarea de elaborar, validar y poner en marcha una ruta distrital de atención para los y las adolescentes vinculados con el sistema de responsabilidad penal. De esta articulación y coordinación se propone la firma de un convenio entre el Distrito y el ICBF, con el fin de implementar los programas especializados en el Distrito Capital.
Acciones desarrolladas 2009	Este convenio inició sus fases de ejecución a finales del 2009
Acciones desarrolladas 2010	El avance en la construcción e implementación de propuestas técnicas, la articulación cada vez mayor del equipo de atención integral y del Convenio, la permanente reflexión en la acción para la cualificación de los procesos, la gestión interinstitucional para la incorporación de estrategias complementarias a la atención integral y el fortalecimiento de la articulación con los diversos actores del SRPA, ha propiciado la consolidación gradual de la estrategia de atención integral especializada en RPA, facilitando la apropiación del enfoque de justicia restaurativa en la ruta de atención, como aspecto que coadyuva en la visibilizarían de la atención de adolescentes en el marco del SRPA, desde una mirada diferencial e integral.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Desde el 5 de 2010nabril al 15 de diciembre, el CESPA ha remitido **370** adolescentes, de los cuales se han atendido **332,** para el cumplimiento de sanciones de Reglas de conducta, Prestación de servicios a la comunidad y Libertad vigilada, así como para proceso de restablecimiento de derechos.quienes habían sido remitidos por los Jueces Penales de Adolescentes con función de conocimiento y las Defensorías de Familia del SRPA
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de las acciones definidas por la Ley 1098 de 2006, ejecutadas en coordinación con el Instituto Colombiano
Nombre del proyecto	Convenio 4463-2009 – SDIS / Fundación Colombia Útil - cupo 300 integrantes de familias de adolescentes vinculados al SRPA, residentes en localidad de Ciudad Bolívar.

	Actualmente, formación en semilleros productivos a (60) integrantes de familias.
Objetivo del proyecto	Aunar recursos técnicos, pedagógicos, humanos, físicos, administrativos y económicos para el desarrollo de una estrategia de generación de ingresos y oportunidades para las familias de los y las adolescentes vinculados al sistema de responsabilidad penal, en aras de coadyuvar en la estrategia de atención integral para la población adolescente y fortalecer el principio de corresponsabilidad, en la localidad de Ciudad Bolívar.
Acciones desarrolladas 2009	Este convenio inició sus fases de ejecución a finales del 2009
Acciones desarrolladas 2010	Se han distribuido en cuatro semilleros productivos: confección de ropa quirúrgica, mecánica de motocicletas, marroquinería manual y alimentos orgánicos; a su vez, se conformaron 3 grupos de 25 personas para cada semillero. Cada grupo ha participado de un taller de sensibilización a la formación productiva de 3 horas y 32 horas de capacitación técnica de acuerdo al semillero elegido, además de 4 horas de capacitación en temas de administración, finanzas, costos, aspectos legales y tributarios de las entidades comerciales; además capacitación en gestión, para estimular las capacidades de gestión empresarial y potenciar la planificación, ejecución y control de sus actividades productivas.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	El Convenio a la fecha ha capacitado 360 personas que, después de ser valoradas por terapia ocupacional, se han distribuido en cuatro semilleros productivos: confección de ropa quirúrgica, mecánica de motocicletas, marroquinería manual y alimentos orgánicos; a su vez, se conformaron 3 grupos de 25 personas para cada semillero

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

ICBF

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	En Conflicto con la Ley (restablecimiento)					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA menores de 14 que han cometido infracción a la ley penal y adolescentes infractores no judicializados (artículos 142 y 143 de la Ley 1098 de 2006). Tiene como objetivo brindar a los NNA menores de 14 que han cometido infracción a la ley penal y adolescentes infractores no judicializados programas especiales de protección y restablecimiento de derechos. (Lineamientos de programación 2010)					
Modalidades	Intervención de apoyo, externado, centros de emergencia e internado La modalidad Intervención de apoyo se ejecutó durante de los años 2005 y 2006.					
Meta programada	**2005:** 558	**2006:** 520	**2007:** 521	**2008:** 65	**2009:** 375	**2010:** 365

Meta alcanzada	**2005:** 558	**2006:** 520	**2007:** 694	**2008:** 281	**2009:** 333	**2010:** 1.009
Número de personas beneficiadas programas 2008 - 2010	**2005:** 1.116	**2006:** 1.040	**2007:** 1.042	**2008:** 1.640	**2009:** 2.825	**2010:** 333
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 660	**2006:** 1.458	**2007:** 1.417	**2008:** 549	**2009:** 2.594	**2010:** 2.560

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Nombre del Sub proyecto	En conflicto con la Ley					
Objetivo del Sub proyecto	Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a adolescentes entre los 14 y los 18 años que han sido judicializados por verse involucrados en la comisión de una infracción a la ley penal (Libro II de la Ley 1098 de 2006). Tiene como objetivo brindar a los adolescentes entre 14 y 18 años judicializados por verse involucrados en la comisión de infracción a la ley penal programas de atención especializados que les permitan cumplir las medidas y sanciones pedagógicas, restaurativas y específicas del sistema de responsabilidad penal. (Lineamientos de programación 2010).					
Modalidades	La modalidad intervención de apoyo se ejecutó a partir del 2006. Pero con entrada en vigencia de la ley 1098 de 2006 a partir de marzo de 2007, se implementaron las modalidades contempladas en dicha Ley haciendo la transición de lo establecido en el Código del Menor que prestaba la atención a través del subproyecto instituciones de reeducacion para adolescentes en conflicto con la ley.					
Meta programada	**2005:** 1.178	**2006:** 936	**2007:** 794	**2008:** 247	**2009:** 10	**2010:** -
Meta alcanzada	**2005:** 1.116	**2006:** 970	**2007:** 678	**2008:** 173	**2009:** -	**2010:** -
Número de personas beneficiadas programas 2008 - 2010	**2005:** 6.731	**2006:** 4.998	**2007:** 3.159	**2008:** 664	**2009:** 10	**2010:** -
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010		**2006:** 5.778	**2007:** 7.846	**2008:** 1.862	**2009:** 224	**2010:** -

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Nombre del Sub proyecto	Instituciones de reeducación para adolescentes en conflicto con la ley o centros para adolescentes en conflicto con la ley en régimen decreto 2737/89 - Código del Menor
Objetivo del programa, proyecto,	Brindar a los adolescentes entre 14 y 18 años judicializados por verse involucrados en la comisión de infracción a la ley penal programas de atención especializados que les permitan cumplir las medidas y sanciones pedagógicas, restaurativas y específicas del sistema de

servicio o estrategia	responsabilidad penal. (Lineamientos de programación 2010).					
Modalidades	Centro de recepción, centro de observación, centro cerrado, centro semicerrado, residencias de egreso					
Meta programada	**2005:** 1.178	**2006:** 936	**2007:** 794	**2008:** 247	**2009:** **10**	**2010:** **-**
Meta alcanzada	**2005:** 1.116	**2006:** 970	**2007:** 678	**2008:** 173	**2009:** **-**	**2010:** **-**
Número de personas beneficiadas programas 2008 - 2010	**2005:** 6.731	**2006:** 4.998	**2007:** 3.159	**2008:** 664	**2009:** 10	**2010:** **-**
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 5.778	**2006:** 7.846	**2007:** 1.862	**2008:** 224	**2009:** **-**	**2010:** **-**

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Conclusiones finales

Este grupo poblacional, de acuerdo a la información sobre el comportamiento de los indicadores es el que presenta la situación más crítica. En primer lugar, es en este ciclo en el que se concentran las muertes violentas, las que además presentan para este grupo durante los últimos años un comportamiento creciente.

En segundo lugar, los indicadores de maltrato e involucramiento en situaciones de responsabilidad penal también presentan aumentos en el lapso de tiempo que abarca este informe, lo cual muestra el impacto que tienen las violencias en este grupo poblacional. En tercer lugar, aunque los indicadores de cobertura educativa crecen en el periodo, también lo hacen la deserción y la repitencia, lo cual no permite tener un análisis concluyente y evidencia la necesidad de generar respuestas orientadas específicamente hacia este ciclo. En último lugar, esta etapa muestra un desconcierto frente a las oportunidades de participación y la vivencia de la sexualidad, en tanto no se percibe su satisfacción con las instancias de participación existentes y al parecer este grupo asume comportamientos opuestos a los promovidos desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos.
Las acciones para este ciclo presentan una estructura similar a las de infancia. Por un lado, hay una alta concentración en las que se canalizan a través del sistema educativo, que podrían contribuir a promover un comportamiento más proactivo con la comunidad si se amplía su alcance más allá del ámbito escolar. Por otro lado, muchas acciones impactan a este grupo poblacional porque están orientadas a la totalidad del ciclo o a un rango más amplio como el de juventud. Aunque es posible identificar acciones dirigidas a temáticas específicas, como el embarazo adolescente o la responsabilidad penal, que no necesariamente parten de una visión integral del ciclo de vida sino que atienden problemáticas particulares a esta etapa vital. Lo anterior evidencia la necesidad de ampliar la oferta dirigida a este ciclo poblacional en función de evidenciar otras expresiones de su desarrollo.

Se observa para este ciclo una ausencia en las apuestas estratégicas de política y las acciones que marquen una transición entre este ciclo y la vida adulta, de tal forma que se dé cuenta de manera más específica de las necesidades de desarrollo de los adolescentes, sus intereses y necesidades a la luz de sus expectativas y requerimientos para la vida adulta.

1.2.4 Indicadores sociales para primera infancia, infancia y adolescencia

Se ha dispuesto de este capítulo para presentar la información correspondiente a los indicadores sociales que desde la Procuraduría fueron sugeridos para presentarse de manera agregada para todo el ciclo vital (0 a 17 años de edad); de aquellos para los cuales no fue posible desagregar la información por ciclo vital o porque se considera relevante realizar el análisis de la situación para los tres (3) ciclos y no por separado.

La creciente conciencia sobre el valor de la infancia como momento trascendental e irrepetible en la vida del ser humano, al ser un periodo en el que se sientan las bases para el desarrollo de las capacidades y posterior aprovechamiento de las oportunidades que se generan en la sociedad, promovió la necesidad de plantear para la ciudad la definición de una política pública de infancia y adolescencia.

Esta conciencia estuvo enmarcada en la movilización internacional y nacional que sobre el tema agenciaron las organizaciones sociales a partir de la promulgación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. En este contexto, los movimientos sociales se encargaron de promover los análisis, visibilizar las precarias condiciones que un número significativo de niños, niñas y adolescentes se encontraban afrontando, y hacer un llamado sobre la obligación que tiene el Estado de ofrecer respuestas precisas y efectivas para que estas situaciones de carencia fueran superadas. La presión ejercida desde la Convención de los Derechos del Niño pero sobre todo el compromiso adquirido a partir de su ratificación a través de la Ley 12 de 1991 y lo propuesto por la Constitución Política de Colombia, hicieron que la ciudad volcara su mirada hacia la infancia y la adolescencia; esto trajo como consecuencia que se iniciara la reflexión que permitió desde el año 2002, identificar aquellas situaciones adversas para la infancia y la adolescencia, estudiar sus causas y establecer los ejes estratégicos de la *Política Pública Por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes,* presentada a la ciudad en el año 2004.

La *Política Pública por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes*, como bitácora de trabajo del Distrito, propende por el reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos desde el momento de su concepción hasta cumplir su mayoría de edad. En este sentido, la política distrital busca que se construyan relaciones más democráticas hacia los niños, niñas y adolescentes y de manera especial, que las condiciones bajo las cuales se desarrollen ellos y ellas, se inicien en las familias como educadores y socializadores primarios que permitan la construcción y resignificación de hábitos, costumbres, creencias y prácticas que incidan en la creación de ambientes adecuados para el desarrollo, garantía y ejercicio de los derechos de los niños, niñas, las y los adolescentes.

A través de la política se busca que cada etapa del ciclo, sea reconocida como aquella en la cual se potencian todas las capacidades del ser individual y colectivo. De igual forma, con su implementación se pretende generar una transformación cultural que entienda que lo que se haga o deje de hacer por los niños, niñas y adolescentes es definitivo para el presente y el futuro de ellos y ellas como sujetos de derechos y del colectivo como sociedad. El reconocimiento de esta población como sujetos de derechos, es la base sobre la cual la política desarrolla su estructura estratégica y de líneas de acción, mediante las cuales se explicita la manera como la ciudad debe asumir y actuar frente a la infancia y la adolescencia en aras de garantizar sus derechos y mejorar su calidad de vida; le apuesta desde sus postulados, propósitos y acciones sugeridas, a una ciudad equitativa que profundice las capacidades de los ciudadanos y ciudadanas y amplíe sus oportunidades en el marco del enfoque de derechos.

Es así como la política se estructura a partir de tres ejes: 1. *La protección de la vida*. 2. *La generación de escenarios propicios para el desarrollo* y 3. *Condiciones para el ejercicio de la ciudadanía por parte de los niños, las niñas y los adolescentes*. De los tres ejes se desprenden siete componentes en torno a los cuales se reorganizan las acciones conjuntas del Estado y la sociedad bogotana para materializar los propósitos allí explicitados. Los componentes son: i. El inicio de una vida digna; ii. Ciudad protectora para niños, niñas y adolescentes; iii. Seguridad alimentaria; iv. Relaciones propicias para el desarrollo; v. Ambiente amigo de los niños, niñas y adolescentes; vi. Niños, niñas y adolescentes a la escuela y adultos al trabajo; y vii. Niños, niñas y adolescentes actores de sus propios derechos.

La política se centra en la protección de la vida de niños, niñas y adolescentes, lo cual implica garantizar desde el inicio una vida digna, una ciudad protectora de sus derechos, que no los ponga en riesgo en ninguno de los lugares donde transcurre su vida cotidianamente y que les brinde nutrición y seguridad alimentaria. Propone además, la generación de escenarios propicios para el desarrollo constituidos por relaciones adecuadas, ambientes sanos y esencialmente formativos. Y establece la generación de condiciones para el ejercicio de la ciudadanía como un componente fundamental para la integración de la perspectiva infantil y adolescente en las decisiones de la ciudad.

La postura que asume la política frente a los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derechos, marca una diferencia con respecto a la concepción que los asumía como menores de edad, beneficiarios simples de servicios y propiedad de los adultos. Bajo esta perspectiva adquieren un estatus de ciudadanía que les hace partícipes activos de la dinámica relacional de la sociedad y que significa que el Estado como garante tiene obligaciones respecto a la promoción, respeto, garantía y restablecimiento de sus derechos.

Adicionalmente, en la política se ratifica el reconocimiento de la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, es decir que "tendrán prioridad sobre los derechos de los demás y sobre todas las normas y consideraciones cuando ellas impidan su garantía o satisfacción" (Alcaldía Mayor, p.26).

Las necesidades y los derechos, en coherencia con la naturaleza compleja propia de los seres humanos, son asumidos desde la política de manera integral, interdependiente y complementaria, lo cual quiere decir que no hay jerarquía entre ellos, que no existe uno o algunos más importantes que otros, todos en su conjunto y en la medida que se materialicen, contribuyen al desarrollo pleno de las personas sin desconocer sus particularidades y en sus diferentes dimensiones.

La integralidad de los derechos permite avanzar también en la integralidad de la satisfacción de las necesidades sociales y de esta manera lograr una mayor calidad de vida para todas y todos (Alcaldía Mayor, p. 12), en este sentido debe ser interés y compromiso de los estados que dichas necesidades sean satisfechas y por lo tanto, que los derechos colectivamente acordados sean promovidos y respetados, lo cual le impone al Estado colombiano en su conjunto, y en particular al Gobierno Distrital como su representante en el territorio de la ciudad, la obligación de garantizar de manera integral los derechos de toda la población que habita la ciudad, y, de manera prioritaria, aquellos que le corresponden a niños, niñas y adolescentes.

Teniendo como antecedente este marco, el *Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2008 - 2012* "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", dio continuidad a la política distrital de infancia y adolescencia formulada y en implementación desde el año 2004, y ratificó su compromiso con la prevalencia de los derechos de las niñas, los niños y adolescentes, estableciendo acciones y metas para materializar su restablecimiento, es así como en el desarrollo del objetivo estructurante "*Ciudad de Derechos"*, el Plan reafirmó el propósito de "consolidar una cultura que reconozca y valore a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos plenos de derechos y les otorgue primacía en consideración a lo crucial de su momento de desarrollo".

Calidad de vida de la primera infancia, la infancia y la adolescencia y avances en el cumplimiento de las apuestas de política consignadas en el plan de desarrollo 2008 - 2012

Categoría de derechos: Existencia

Los derechos clasificados en este grupo son aquellos que buscan las condiciones esenciales para preservar la vida de los niños, las niñas, las y los adolescentes. Agrupan aquellas garantías universales básicas orientadas a impedir las muertes evitables, a conocer y prevenir las principales causas de enfermedad, a garantizar que todos y todas completen sus esquemas de vacunación acordes al ciclo vital, a atender su salud visual, auditiva, bucal, y mental, a lograr su afiliación a la seguridad social y a proveer agua segura y saneamiento básico en sus viviendas.

La *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes* de Bogotá, en su eje *la protección de la vida* tiene como propósitos afectar los factores externos que atentan contra la integridad y seguridad de niños, niñas y adolescentes así como garantizar una atención oportuna y de calidad frente a hechos que amenazan su sobrevivencia y desarrollo.

En relación al componente *ciudad protectora para niños, niñas y adolescentes*, la política plantea la necesidad de desencadenar la acción colectiva para lograr que los espacios en los que se desenvuelve la vida de los niños, las niñas, las y los adolescentes sean seguros y protejan su integridad física. Para ello propone dos líneas de acción: i. *Sin riesgos*, a través de la cual se busca identificar los riesgos a la integridad física de niños, niñas y adolescentes, en los principales ámbitos en que desarrollan su vida (el hogar, la escuela, el transporte, el parque, la calle). A partir de los cuales las entidades se comprometerán a diseñar, ejecutar, monitorear y evaluar sus planes de atención, prevención y mitigación de riesgos en esos espacios, y ii. *Espacio y transporte seguros*, los comités locales de emergencias, el Instituto de Desarrollo Urbano, la Secretaria de Tránsito y Transporte -STT- y el Departamento Administrativo de Planeación Distrital desarrollarán un proceso de identificación y certificación de espacios, especialmente de aquellos en los que transcurre la vida cotidiana de los niños, niñas y adolescentes; y de medios de transporte seguros para niños, niñas y adolescentes, con el apoyo de los equipos institucionales de control de la calidad del hábitat del DAMA y de las organizaciones sociales. Una vez se certifiquen los espacios y los medios de transporte seguros, recibirán un sello de reconocimiento de amplia visibilidad.

En el componente de *Seguridad alimentaria*, la política reconoce la incidencia del estado nutricional en el desarrollo de los niños, las niñas, las y los adolescentes desde la gestación hasta los 18 años, a la vez como un indicador prevaleciente en su futuro. La formulación de este componente en su momento se hizo como propuesta para disminuir el alto índice de mortalidad que por desnutrición existía en la ciudad. Para ello la política planteó tres líneas de acción: i. *Alimentos para todos y todas*, ii. *Alimentación sana* y iii. *Alimentos en el campo*.

Finalmente, en su componente *ambiente amigo de los niños, las niñas, los y las adolescentes*, la política expresa su compromiso dirigido a garantizar un ambiente sano y sustentable para niños, niñas y adolescentes, que incluya, como mínimo, el acceso al agua potable, al saneamiento, a la recolección de basuras, al aire y el suelo limpios, y a viviendas y escuelas adecuadas.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos para la primera infancia, la infancia y la adolescencia en esta categoría de derechos, en tres de sus cuatro objetivos de política:

Ninguno desnutrido, plantea que "Es intolerable que en Bogotá hayan niñas, niños y adolescentes carezcan de un alimento que les impida su sano y armónico desarrollo para la vida", para lo cual define la acción de política: "Promover seguridad alimentaria y nutricional, incluyendo gestión nutricional de las familias".

Para lo cual la metas propuesta es la que se ilustra a continuación:

- ✓ Fortalecer las estrategias y programas de hábitos alimentarios y nutricionales en las familias de Bogotá.

Todos Saludables, estipula que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes se enfermen por causas identificables y prevenibles, no reciban atención oportuna, ni se priorice su atención en las instituciones de salud", para lo cual plantea las siguientes acciones de política: "Conocer y prevenir principales causas de enfermedad por grupos de edad", "Atender la salud visual, auditiva, bucal, ambiental y mental", y "Proveer a todos agua segura en sus viviendas y saneamiento básico".

En relación a estas acciones las metas propuestas son las que se mencionan a continuación:

- ✓ En Salud a su Casa, cubrir 425 microterritorios.
- ✓ Cubrir 734 sedes educativas con el proyecto salud al colegio.
- ✓ Alcanzar el 100% de cobertura de servicio de acueducto residencial en barrios legalizados.
- ✓ Alcanzar 100% de cobertura del servicio de alcantarillado sanitario residencial en barrios legalizados.
- ✓ Alcanzar 100% de cobertura del servicio de alcantarillado pluvial en barrios legalizados.

Ninguno sin Familia, plantea que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes en Bogotá se encuentren en condición de adoptabilidad o bajo medida de protección especial por tiempo prolongado, vulnerándoles así su derecho fundamental a una familia y al desarrollo integral", para lo cual plantea como acciones de política las siguientes: "Lograr que todos vivan con su familia o con una que la sustituya", "Lograr que ninguno permanezca abandonado" y "Lograr que ninguno viva en la calle, restituyéndolo a la familia".

Para estas acciones las metas propuestas son las siguientes:

- ✓ Implementar en su totalidad lo definido en el Decreto 4840 de 2007 para garantizar la coordinación entre ICBF y la Secretaría de Integración Social.
- ✓ Garantizar la atención integral a las niñas, niños y adolescentes con medida de protección legal y la efectividad del proceso definido para restituir su derecho a la familia.
- ✓ Vincular de forma prioritaria a los servicios de atención integral a aquellas niñas y niños que se encuentren en mayor condición de vulneración.
- ✓ Reducir la tasa de habitantes de calle a 11 por cada 10 mil habitantes.
- ✓ Atender de manera integral e institucionalizada 1.322 niños y niñas habitantes de calle garantizando el derecho de educación, alimentación y desarrollo personal.
- ✓ Operar 4 unidades de protección integral de paso, sin habitación, para 570 niños/as habitantes de calle.

Objetivo de política: Todos vivos

Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes de tránsito, otros accidentes)

Además de las muertes causadas por motivos de salud, se encuentran las ocasionadas por factores externos como suicidio, homicidio, accidentes de tránsito y otros accidentes, que también representan una amenaza para la vida y supervivencia de niños, niñas y adolescentes. En tanto las muertes por complicaciones de salud se reducen a medida que se incrementa la edad, este tipo de muertes y lesiones aumenta en proporción, de modo que resulta siendo un factor fundamental para la protección de la vida después de los 5 años de edad.

En la gráfica 89 se muestran las tasas por tipo de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes, allí se puede observar que tanto la tasa general así como las especificas no muestran una tendencia a lo largo del periodo de análisis, pues presentan incrementos y decrementos entre un año y otro hasta llegar al 2010. Al comparar los resultados obtenidos para el final del periodo (2010) con los obtenidos al comenzarlo (2005), se tiene que la tasa general, la tasa por homicidios y la tasa por otros accidentes, presentan un incremento de 0,4, 1,8 y 0,6 puntos porcentuales, respectivamente. Mientras que las otras tasas se redujeron. Para el 2010 por cada 100.000 niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, murieron violentamente 10; 6 fueron asesinados, 1 se suicidó, 1 murió en un accidente de tránsito y 2 murieron por otro tipo de accidentes.

Gráfica 89. Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2005 – 2010



	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tas de muertes violentas	9,51	7,16	9,08	8,41	10,05	10,03
Tasa de muertes violentas por homicidios	4,24	2,61	4,09	4,14	5,99	6,01
Tasa de muertes violentas por sucidios	1,49	1,17	0,94	1,35	1,08	1,31
Tasa de muertes violentas por accidentes de	2,70	2,25	2,43	1,39	1,67	0,99

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadaveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Al realizar la comparación con el país, se tiene que para el 2010 la tasa de muertes en niños, niñas y adolescentes por causas externas se incrementó (al igual que en Bogotá, pero a un ritmo más rápido y muy por encima del nivel registrado en el distrito) casi en 3 puntos porcentuales, al pasar de 13.95 en 2005 a 16.84 en 2010. Para este último año, en Colombia por cada 100.000 niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, murieron violentamente 16; 8 fueron asesinados, 1 se suicidó, 3 murieron en accidentes de tránsito y 4 murieron por otro tipo de accidentes. Las muertes que incidieron en el incremento de la tasa general presentado para 2010, fueron los homicidios (se incrementaron)[57].

Número de muertes en niños, niñas y adolescentes según causa externa

Gráfica 90. Muertes en niños, niñas y adolescentes según causa externa, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadaveres (SIRDEC). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

[57] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2005. Accidentes de tránsito. Muertes y Lesiones Accidentales. Homicidio. Suicidio. Colombia, 2005. FORENSIS 2010. Lesiones en accidente de tránsito. Muertes y lesiones accidentales. Descripción del Comportamiento del Homicidio. Comportamiento del suicidio en Colombia. Colombia, 2010.

Para el periodo 2005 – 2010 la principal causa de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes ha sido el homicidio (concentran casi el 50% del total de los casos reportados a lo largo del periodo de análisis); los homicidios registran un incremento del 41.4% para el 2010 con relación a los presentados durante el 2005 (Gráfica 90).

La situación de homicidios está relacionada a diferentes factores de índole social e histórico. De acuerdo con Aguirre, Masullo y Millan, es necesario tener en cuenta dos manifestaciones particulares de violencia armada que afecta a la población infantil, la violencia criminal y la violencia directamente asociada al conflicto armado interno. La violencia criminal está compuesta por el crimen organizado y el crimen común; la violencia asociada al conflicto armado integra las acciones adelantadas por los grupos organizados que hacen parte de la disputa. Sean grupos estatales o no estatales en acciones legales e ilegales.

El histórico del país muestra como de acuerdo con el momento que vive el país se presentan picos más altos o no de muertes por homicidios. Por ejemplo, en 1994 se vio ligada esta situación con la economía de la droga y el tráfico de narcóticos donde el uso de niños, niñas y adolescentes en dinámicas de violencia fue recurrente, siendo estos víctimas y victimarios. En el 2002 se une con el recrudecimiento del conflicto armado.

Otro factor que se relaciona con la presencia de esta problemática son los jóvenes pandilleros, en este grupo se encuentran los "sicarios", que son una muestra de una agrupación que promueve el aprendizaje de conductas agresivas y transgresoras, que pueden redundar en delitos en un momento de sus vidas en el cual tratan de forjar una identidad sin referentes éticos y claros a seguir, y de amenazas concretas que se presentan como opciones forzadas de ascenso social. (FORENSIS 2009).

Al igual que Bogotá, en Colombia la principal causa de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años han sido son los homicidios. Los cuales registran un incremento del 45.4% para el 2010 con relación la 2005 y concentran un poco más del 43% del total de las muertes por causas externas reportadas para 2005 y 2010[58].

A los homicidios le siguen las muertes por accidentes de tránsito con una participación del 21.1% respecto al total de las muertes por causas externas presentadas durante todo el periodo de análisis. Si bien son la segunda causa de muerte violenta, estos registran una disminución del 64% en el número de muertes reportadas para el 2010 con relación a las registradas en 2005, sin embargo su comportamiento es irregular para todo el periodo de análisis (Gráfica)

De acuerdo con FORENSIS 2009, entre los factores asociados a los accidentes de tránsito se encuentran diferentes situaciones como: Fallas mecánicas, mal estado de la malla vial, factores meteorológicos relacionados con la lluvia y la neblina. Igual se asocian factores humanos especialmente aquellos de orden normativo y que remiten al incumplimiento de las leyes del tránsito, como los excesos de velocidad, la no obediencia de las señales de pare, a los semáforos en rojo o a la conducción bajo el efecto del alcohol y otras sustancias psicoactivas; se ha dado atención a las condiciones orgánicas o fisiológicas que habilitan a las personas para conducir dentro de unos mismos niveles de riesgo, con menor énfasis a los factores emocionales involucrados. Sin embargo, es de considerar la condición emocional de las personas, se sabe que las emociones afectan el estado natural de las personas, pero en situaciones de accidentes no se ha analizado dicho factor. Por ejemplo, el estrés derivado de la conducción en lugares con altos índices de congestión y desorden en el trafico, se convierte en un elemento desencadenante de emociones negativas materializadas en conducción agresiva que a su vez, puede entenderse como un factor de riesgo para la accidentalidad. Estudios muestran una importante correlación entre personalidades agresivas y violación de normas de transito. Las emociones pueden jugar un rol determinante en la ejecución de ciertas conductas; las emociones como un importante motor de acción requieren ser analizadas ya que ellas conmueven, perturban, y se relacionan tanto con las normas sociales como con la racionalidad. Las emociones tienen una función

[58] **Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). FORENSIS 2005. Accidentes de tránsito. Muertes y Lesiones Accidentales. Homicidio. Suicidio. Colombia, 2005. FORENSIS 2010. Lesiones en accidente de tránsito. Muertes y lesiones accidentales. Descripción del Comportamiento del Homicidio. Comportamiento del suicidio en Colombia. Colombia, 2010.

selectiva, es decir concentran la atención, y juegan un importante papel en la elección y el establecimiento de la agenda para la resolución de los problemas humanos. (Underwood G. et al, Anger while driving, transportation research, 1990. Elster J.Ergonomics. Análisis de la interacción entre racionalidad, emoción, preferencia y normas sociales en la economía de la acción individual y sus desviaciones, Gedisa, Barcelona, 1997. Citados por FORENSIS 2009).

Para el caso de Colombia, los accidentes de tránsito son la tercera causa de muerte y no la segunda como lo son para Bogotá; y registran una disminución del 8.36% para el 2010 con relación al 2005. Estas muertes concentran un poco más el 20% del total de las muertes reportadas en 2005 y 2010[59].

La tercera causa de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, son los accidentes diferentes a los de tránsito, estos concentran el 15.4% del total de las muertes por causas externas ocurridas en población de 0 a 17 años. Es importante resaltar, que estas muertes registraron un incremento (58.3%) considerable para el 2010 respecto de las presentadas en 2005. Su comportamiento tampoco evidencia una tendencia (Gráfica).

Para Colombia, estas muertes son la segunda causa por la cual niños, niñas y adolescentes mueren violentamente; su participación frente al total de las muertes por causas externas registradas en 2005 y 2010 es del 27.2% y registran un incremento, al pasar del 622 muertes en 2005 a 702 en 2010[60].

El comportamiento del indicador de accidentalidad puede tener variaciones de acuerdo al registro que se esté haciendo de la problemática a través de los sistemas de información de las entidades. Dentro de la política de infancia y adolescencia se señalan algunas causas asociadas a las problemáticas señaladas y a los intolerables destacados para la misma "**Es intolerable que niños, niñas y adolescentes sufran o mueran por causas evitables", e**stas situaciones se asocian con las condiciones de vida de las familias: La calidad de la vivienda, del barrio, de la escuela y de los lugares por los cuales se movilizan los niños, niñas y adolescentes; el nivel educativo de las personas jefes de hogar, junto con la oportunidad y la calidad de los servicios recibidos y de la presencia o no de redes familiares y sociales de apoyo, contribuyen a que estos problemas sucedan casis todos los días.

Se señalan sin embargo, otros factores de riesgo asociados a todo tipo de accidente: **Factores individuales** como la falta de percepción del riesgo, trastornos sensoriales de la persona, déficit motor; problemas ortopédicos, insuficiencia o negligencia del personal, predominio de la accidentalidad en niños y adolescentes varones; **factores ambientales** como iluminación, estado de los pisos y superficies, estado de las ventanas, balcones, terrazas y antetechos, mobiliario, protección de piscinas, albercas y depósitos de líquido; manejo de juguetes y materiales didácticos, acceso a espacios peligrosos (cocinas y baños adultos), almacenamiento de elementos; acceso a elementos peligrosos (sustancias toxicas, medicamentos, tomacorrientes); f**actores culturales, e**spacios centrados en las necesidades de los adultos jóvenes y sanos.

Finalmente, los suicidios son la última causa de muerte violenta que afecta a la población de 0 a 17 años de la ciudad. Su comportamiento no establece una tendencia clara; para el 2010 estas muertes presentan una disminución del 12.1% con relación a las presentadas en 2005 (Gráfica 2).

En la política de infancia las causas asociadas al tema de suicidio se asocian con: "Es intolerable que niños, niñas y adolescentes estén tan solos". Se sabe que muchos niños, niñas y adolescentes están solos la mayor parte del tiempo. La soledad afecta a esta población sin distingo de ninguna clase social; es el resultado de un proceso de flexibilización laboral que impone nuevas formas de contratación, horarios más extensos y más dedicación por menos ingresos. Pero también se relaciona con la manera como los padres y madres establecen prioridades y reducen al mínimo el tiempo que dedican a sus hijos e hijas.

[59] Ibíd.
[60] Ibíd.

Existe la percepción que la soledad de niños, niñas y adolescentes genera deprivaciones psicoafectivas con consecuencias impredecibles. Es posible que esté relacionado con el incremento de los suicidios en esta población y es muy probable que se relacione con accidentes en el hogar.

Los niños, niñas y adolescentes que están solos entran en depresiones difíciles de diagnosticar. Con frecuencia se relaciona con enfermedades psicosomáticas que son subvaloradas por los padres y adultos en general, al punto que solo cuando implican lesiones o expresiones severas son tenidos en cuenta. En el largo plazo tampoco es fácil predecir las implicaciones de la soledad pero con seguridad la confianza y las posibilidades de relacionarse con otros se ve limitada, profundizando las opciones individualistas.

Se debe considerar el suicidio en niños, niñas y adolescentes como una muerte violenta autoinfligida prevenible, ya que durante este ciclo vital el primer evento desencadenante en la mayoría de casos son los conflictos familiares y la forma en que niños, niñas y adolescentes tienen como solucionar dichos conflictos es mediante el suicidio, como ha ocurrido hasta el momento, el mayor número de casos en el 2010 se registra entre las edades de 16 a 19 años, donde la impulsividad y la forma de resolver los problemas trae consigo tomar decisiones erróneas que afectan su calidad de vida y la de su familia, no solo en suicidio consumado sino también en intento de suicidio, esta edad registra el mayor número de casos reportados en ideación e intento de suicidio; el primer evento desencadenante está relacionado con la forma en la cual resuelven sus problemas y llamados de atención por parte de sus padres o cuidadores.

El suicido consumado en niños, niñas y adolescentes no se considera exclusivamente un problema de salud mental, no es solo un problema del sujeto cuando existen determinantes sociales que están incidiendo en un evento tan complejo, es por eso que la presencia de los casos durante los últimos cinco años puede estar relacionada con la forma en la que interactúan las familias independientemente de su composición, lo que conlleva a que sean mucho más disfuncionales; la manera en la que se establecen los roles y responsabilidades dentro de ella y no se establezca una forma organizada de manejar las interacciones familiares y pautas de crianza, las responsabilidades sociales y educativas que asumen los niños, niñas y adolescentes al tener que generar procesos de adaptación en un medio hostil que presenta violencia escolar, maltrato infantil y violencia familiar; el establecer nuevas formas de interacción con sus pares y manejar roles de poder en una sociedad desesperanzadora que no es clara al ofrecer herramientas que garanticen calidad de vida a esta población, conllevando a que hoy tengamos más niños, niñas y adolescentes con problemas de tristeza, depresión, impulsividad, menos asertivos para comunicar sus emociones y sentimientos, y poder planear un proyecto de vida claro inmediato, a corto, mediano y largo plazo. De todas formas se deben realizar investigaciones en el tema, que permitan establecer los discursos, narrativas y pensamientos de este tipo de comportamientos autolesivos.

Al igual que para Bogotá, los suicidios son la última causa de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes; concentran el 8.07% del total de las muertes violentas registradas en 2005 y 2010 y presentan un comportamiento estable[61].

Como se enunció en el apartado 1.2.1 “PRIMERA INFANCIA”, las metas de ciudad relacionadas con las muertes violentas ocasionadas por causas externas, que se plantearon en el Plan de Desarrollo son las siguientes: Reducir la tasa de suicidio a 3.0 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de homicidio a 16 por cada 100.000 habitantes; reducir la tasa de muertes violentas a 28 por cada 100.000 habitantes; y reducir la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes a 4.08. Como se observa, a excepción de la meta relacionada con las muertes por accidentes de tránsito, las restantes corresponden a población en general y no son específicas a la población entre 0 y 17 años de edad.

[61] Ibíd.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

A continuación se describen las estrategias que se vienen desarrollando desde el 2008 para prevenir estas situaciones:

Secretaría Distrital de Gobierno

Prevención

Programa Plan de Desarrollo	Toda la vida Integralmente Protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Vincular a 15.000 jóvenes es situación de vulnerabilidad en actividades por la vida, la libertad y la seguridad		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Atención a jóvenes en situación de vulnerabilidad vinculados en actividades por la vida, la libertad y la seguridad **		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Promover acciones por la vida, la convivencia y la seguridad de los jóvenes en situación de vulnerabilidad de modo que contrarresten y neutralicen factores asociados a la violencia y la delincuencia que los afectan mediante la implementación de modelos y acciones permanentes de intervención institucional que activen y potencien mecanismos protectores.		
Acciones desarrolladas 2008	Las dos estrategias planificadas Se desarrollaron cuatro escuelas de música y cinco escuelas de otras expresiones artísticas en sectores de Kennedy, Ciudad Bolívar y Usaquén. Se adelantó una convocatoria a organizaciones juveniles y se apoyaron 61 grupos		
Acciones desarrolladas 2009	En el año 2009, el proyecto 593 mantuvo las acciones de gestión y promoción del desarrollo juvenil, y prevención de la violencia que los afecta. Ello se tradujo en el desarrollo de sus dos componentes de trabajo, es decir, las Escuelas de Música, Artes y Ciencias para la Convivencia, y el Apoyo a Iniciativas Juveniles.		
Acciones desarrolladas 2010	En el año 2010, el proyecto 593 mantuvo las acciones de gestión y promoción del desarrollo juvenil, y prevención de la violencia que los afecta. Ello se tradujo en el desarrollo de sus dos componentes de trabajo, es decir, las Escuelas de Música, Artes y Ciencias para la Convivencia, y el Apoyo a Iniciativas Juveniles.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**En 2008:** 2180 jóvenes	**En 2009:** Las diferentes acciones adelantadas por el Proyecto 593, particularmente las realizadas bajo el componente de Escuelas de Artes y Ciencias para la Convivencia permitieron tener una cobertura de 2.570 niñas, niños y adolescentes. Desagregados en 1.790 menores de 13 años de edad	**En 2010:** Las diferentes acciones adelantadas por el Proyecto 593, particularmente las realizadas bajo el componente de Escuelas de Artes y Ciencias para la Convivencia permitieron tener una cobertura de 2.570 niñas, niños y adolescentes. Desagregados en 1.790 menores de 13 años de edad (hombres 841 y 949 mujeres) y 780 adolescentes entre

		(hombres 841 y 949 mujeres) y 780 adolescentes entre 14 y 17 años de edad (372 hombres y 408 mujeres).	14 y 17 años de edad (372 hombres y 408 mujeres).

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Gobierno. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Salud

Programa Plan de Desarrollo	Bogotá Sana		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 a través de la promoción de la salud mental al interior de las comunidades educativas		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	624 Salud al colegio		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : 1. Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. 2. Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Conformar y mantener grupos capacitados como promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, se potencien como red de apoyo para sus pares.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** A través de la Línea 106 se brindó atención a 9.624 niñas, niños y adolescentes los 7 días a la semana y a través del programa Salud al Colegio se crearon 225 grupos de promotores de salud mental y se llevaron a cabo 3 encuentros distritales (Últimos datos disponibles en el sistema de información de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2008.)	**2010:** Al cuarto trimestre se mantuvieron 438 grupos promotores, a través de los cuales se beneficiaron directamente 8.679 niños, niñas y adolescentes escolarizados (los cuales en su mayoría se sostienen en la intervención durante todo el año académico) con procesos de formación en derechos, salud mental y línea 106, quienes promoverán salud mental al interior de las comunidades educativas, a partir de la estrategia de la línea 106. Así mismo, se capacitaron 3.321 docentes, 3.339 padres de familia y 50.116 estudiantes en habilidades sociales. (Últimos datos preliminares disponibles en el Sistema de Información de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2010).	
Programa Plan de Desarrollo	Bogotá Sana		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 a través de la promoción de la salud mental al interior de las comunidades educativas		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	626 - Instituciones saludables y amigables		

Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : 1.• Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. 2. Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.		
Acciones desarrolladas 2008	Se brindó orientación y atención psicológica a niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Bogotá, a través de la línea 106 las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en sus diferentes mecanismos de interacción: Buzón, teléfono, Chat, entre otros, Se diseñó e implemento una estrategia de comunicación masiva para promocionar el uso de la línea 106, en los ámbitos de vida cotidiana Se conformó y capacitó a los promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, adicionalmente se potencializaron como red de apoyo para sus pares. Se llevó a cabo la gestión intersectorial para la prevención de violencia en niños, niñas y adolescentes		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Conformar y mantener grupos capacitados como promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, se potencien como red de apoyo para sus pares.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** A través de la Línea 106 se brindó atención a 9.624 niñas, niños y adolescentes los 7 días a la semana y a través del programa Salud al Colegio se crearon 225 grupos de promotores de salud mental y se llevaron a cabo 3 encuentros distritales (Últimos datos disponibles en el sistema de información de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2008.)	**2009:** 7.760 niños, niñas y jóvenes como beneficiarios directos de la intervención, formados como promotores de salud mental y de la línea 106. Promoción de la utilización de la línea 106 en el ámbito escolar en 440 sedes abordadas por el Programa (500000 beneficiarios indirectos aproximadamente) visibilizándola como como estrategia de salud mental y red de apoyo a partir de las voces e iniciativas de niños, niñas y jóvenes, con base en temas generadores en salud mental (conducta suicida, violencias, consumo de psicoactivos, crianza positiva, entre otros priorizados por cada grupo promotor) y en procesos de participación y movilización social.(Ultima cifra preliminar disponible en el sistema de Información de la entidad con corte a diciembre 31 de 2009)	**2010:** Al cuarto trimestre se mantuvieron 438 grupos promotores, a través de los cuales se beneficiaron directamente 8.679 niños, niñas y adolescentes escolarizados (los cuales en su mayoría se sostienen en la intervención durante todo el año académico) con procesos de formación en derechos, salud mental y línea 106, quienes promoverán salud mental al interior de las comunidades educativas, a partir de la estrategia de la línea 106. Así mismo, se capacitaron 3.321 docentes, 3.339 padres de familia y 50.116 estudiantes en habilidades sociales. (Últimos datos preliminares disponibles en el Sistema de Información de la Entidad

			con corte a 31 de diciembre de 2010). Como producto de la atención brindada por la Línea 106, al cuarto trimestre de 2010, se realizaron 30.890 intervenciones a favor de la infancia y la adolescencia. De éstas, 27.875 se llevaron a cabo mediante la utilización de la línea telefónica (222, a través del buzón de la localidad de Sumapaz, y 2.801 a través del chat). Últimas cifras preliminares disponibles en el Sistema de Información de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2010.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Programa Plan de Desarrollo	Bogotá Sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o Instituciones de Educación Superior (IES) cubiertos por el Programa Salud al Colegio. Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 (atención 24 horas)
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	624 Salud al colegio
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : 1.• Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. 2. Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Implementación al interior de las instituciones educativas del Distrito, procesos de salud escolar que promovieron la participación de las comunidades educativas, potenciando el papel de la escuela como espacio de producción de una cultura de la salud, la convivencia, el autocuidado y el afecto, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. El objetivo general es afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población escolarizada del Distrito Capital, mediante la construcción de espacios de comunicación interinstitucional, que permitan la implementación concertada de acciones de promoción, prevención y canalización a redes de servicios, con estrategias de salud escolar que responden a las necesidades, expectativas y potencialidades de la población, desde un enfoque promocional de calidad de vida. Conformar y mantener grupos capacitados como promotores y multiplicadores de salud mental, que basados en la estrategia de la línea 106, se potencien como red de apoyo para sus pares.
Número de personas	**-Para revisar los avances conceptuales, metodológicos y operativos que se han alcanzado en el desarrollo del ámbito escolar, para el ajuste e implementación del programa Salud al Colegio.**

beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** En la medida en que las actividades desarrolladas se refieren a acciones administrativas, con las cuales se esperan beneficios indirectos en la infancia y en la adolescencia, la población beneficiada de manera directa no es susceptible de cuantificar. **2009:** 1) 28.800 niños y niñas de jardines infantiles. 2) La población estimada con cobertura directa e indirecta de las intervenciones del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes en el año 2009. 3) La población estimada como beneficiaria de las acciones de intervención en IES durante esta vigencia es de 200 jóvenes estudiantes de manera directa; y 38.000 de manera indirecta. **2010:** La población beneficiada de manera directa e indirecta por el Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes en colegios y escuelas distritales y de 14.400 en los jardines infantiles. Se avanzó en la identificación y priorización de los procesos que serán fortalecidos a través de capacitaciones en metodologías de promoción de la salud con poblaciones escolarizadas y fortalecimiento de habilidades para la vida a través de acciones colectivas, proyectados para 2010. No obstante, la capacitación no se llevó a cabo en 2009, las intervenciones integrales a la población escolar, través de la estrategia de Salud al Colegio, se llevaron a cabo en 470 sedes de colegios, 160 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. **-Para la divulgación de estrategias de comunicación masiva para la implementación del programa Salud al Colegio.** **2008:** 180 personas de los equipos de profesionales responsables de la estrategia salud al colegio. **2009:** Desde el equipo de Salud al Colegio, se definieron lineamientos para una estrategia participativa de comunicación a desarrollar dentro de la intervención de inclusión escolar de niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento en el ámbito escolar. Si bien la actividad no se realizó y no hay población beneficiaria a través de la misma, con relación a la meta programada para la vigencia, a través de la estrategia Salud al Colegio se cubrieron 500. 000 niños niñas y adolescentes. **-Desarrollo de estrategias comunicativas del programa Salud al Colegio en el nivel local (piezas comunicativas, boletines trimestrales y eventos locales trimestrales)** **2008:** 500.000 niños y niñas. **2009:** En esta actividad no se proyectaron recursos específicos, pues su inversión se contempla como parte del Programa Salud al Colegio de los años 2010-2012, una vez se hayan establecido las acciones a desarrollar de acuerdo a los procesos y necesidades propios de cada localidad. La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. **-Gestión para la promoción de la SSR y la salud mental en IES (movilización de actores, procesos de sensibilización y articulación, realización de eventos y publicaciones).** **2008** 500.000 niños y niñas **2009** La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes.

	-Acciones promociónales de convivencia y DDHH en Instituciones Educativas Distritales. (En 2008: Dar continuidad a la implementación de iniciativas pedagógicas tendientes a promover la salud pública en las diferentes temáticas con énfasis en convivencia, democracia y DDHH; tiempo libre, ambientes escolares saludables y educación sexual, en articulación con otros sectores) **2009** La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa Plan de Desarrollo	Desarrollo institucional integral
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Construir 9 equipamientos para la materialización de las políticas de niñez y familia Reforzar estructuralmente y actualizar en sismo resistencia 88 equipamientos del sector integración social.
Nombre del proyecto	4027 Construcción, remodelación y mantenimiento de plantas físicas
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como
Acciones desarrolladas 2008	A través del Convenio Interadministrativo para el Diseño, Construcción y dotación de 7 Jardines Sociales y el CDC en Suba DABS – FONADE 1715/05 (195052), se realizó procesos de contratación de obra para los J.S. El Ciprés en Usme y El porvenir en Bosa, que inician ejecución entre junio y julio de 2008. Adicionalmente se encuentran en trámites de licencias de construcción ante curadurías Urbanas los Jardines Sociales Los Cedros en Bosa, Los Urapanes en Ciudad Bolívar, Los Pinos en Suba, Las Acacias en Rafael Uribe Uribe y el CDC de Suba.
Acciones desarrolladas 2009	Con la entrega de estas obras se amplió la capacidad instalada en estos equipamientos en 361 cupos lo cual beneficia directamente a la población de 0 a 5 años de las localidades. A partir de este año a los equipamientos de la entidad se les realiza un diagnóstico general y se programa su intervención integral para de esta forma generar condiciones de seguridad y salubridad para la población que presta y recibe los servicios en los diferentes centros de la SDIS. Los contratos contemplan, ayudas tecnológicas de vigilancia monitoreada, y se cuenta con alarmas en 167 Centros de Desarrollo (Incluye las 112 Casas Vecinales), circuito cerrado en 74 Centros de Desarrollo, barreras fotoeléctricas en 18 Centros de Desarrollo, un sistema de control de acceso en la sede del edificio central y 42 detectores de metales. Esto facilita la labor de vigilancia, hace más confiable el sistema de seguridad y se requiere menos recurso humano para la prestación del servicio, lo cual reduce significativamente el costo.
Acciones desarrolladas 2010	1. Realizados a 11 equipamientos de primera infancia de la SDIS Reforzamiento estructural y remodelación. 2. Realizadas obras de mantenimiento preventivo y correctivo a 161 equipamientos de atención a infancia y adolescencia. 3. Prestados los servicios de vigilancia en 232 equipamientos de atención a niños - as. 4. Prestados los servicios de Aseo, cafetería y preparación de alimentos en 101 equipamientos de atención a niños/as.
Programa Plan de Desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes
Nombre del	Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente

proyecto	
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.
Acciones desarrolladas 2008	Esta meta se encuentra orientada a salvaguardar la seguridad de los niños, niñas y adolescentes; la Secretaria Distrital de Integración Social, en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud y en cumplimiento de la Resolución 1001/06, avanzaron en la construcción de la Ficha de Prevención de Accidentes en Jardines Infantiles, la cual se incluirá en los planes de emergencia que estos deberán elaborar. En el marco del Convenio 3188 denominado "Convenio de Primera Infancia" suscrito entre la Secretaria Distrital de Integración Social y diecinueve contrapartes del orden Distrital, nacional, internacional y empresa privada, se incluyó el componente de Ciudad
Acciones desarrolladas 2009	Se elabora la estrategia de Ciudad Protectora la cual tuvo varias etapas, dado que responde a la construcción y pilotaje de la misma. En un primer momento se realizan una serie de encuentros institucionales para la construcción y validación de la estrategia y la articulación de la misma a los procesos locales. En un segundo momento se realiza un proceso de fortalecimiento de las capacidades de los actores locales, institucionales y familiares; este fortalecimiento hace referencia a encuentros de lectura de realidad, dicha lectura se denominó "Cartografía de las emociones". Este ejercicio permitió realizar la construcción de diagnósticos con perspectiva de participación de niños y niñas, de igual modo los encuentros permitieron reflexionar con las familias y maestras alrededor de situaciones que son violentas para los niños y las niñas en primera infancia; esta reflexión llevó a la transformación de realidades en acciones protectoras. En un tercer momento se buscó comprometer a los actores locales y familiares frente a acciones concretas de protección de los niños y las niñas, se plantearon jornadas lúdicas en espacios públicos con niños, niñas, familias y actores institucionales. De igual modo, se generaron estrategias pedagógicas en las cuales las familias, a través de un "Cuaderno viajero", proponían y recibían recomendaciones en cuanto a temas relacionados con los niños y las niñas y las estrategias de protección en los diferentes espacios. Se realizó un video que contempló las acciones desarrolladas en la estrategia de Ciudad protectora. Así mismo, se participó en espacios locales que trataron y manejaron el tema de niñez, protección y buen trato, es decir, hubo participación en foros, encuentros y reflexiones sobre prevención de las violencias. Actualmente, se realiza el instrumento de validación y evaluación de la estrategia de Ciudad Protectora.
Acciones desarrolladas 2010	Asesorías Técnicas: se realizó acompañamiento técnico, metodológico y pedagógico a actores locales, comunitarios e institucionales para facilitar el establecimiento, validación, articulación, fortalecimiento y monitoreo de acciones y procesos orientados a la prevención de las violencias en niños y niñas de la Primera Infancia y a la garantía de su protección integral.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Hábitat

Programa Plan de Desarrollo	Alianzas por el hábitat
Meta plan de desarrollo (2008 – 2012)	Desembolsar 26.400 subsidios distritales para vivienda nueva y usada
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Instrumentos de financiación para adquisición, construcción y mejoramiento de vivienda
Objetivo del programa, proyecto, servicio	Diseñar y poner en marcha un esquema integral de financiación, que articule un sistema multidimensional de subsidios y un sistema de microcréditos, combinando diferentes instrumentos de financiación y cofinanciación de soluciones de vivienda de interés social y prioritario

o estrategia		
Acciones desarrolladas 2008	Se formuló el proyecto	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	El Subsidio Distrital de Vivienda es un aporte en dinero que otorga el Distrito a hogares que lo soliciten para acceder a una vivienda nueva o usada, para construir en sitio propio o para mejorar su vivienda actual. Para acceder al subsidio es necesario que el hogar solicitante cuente con recursos económicos representados en crédito y ahorro.	
Programa Plan de Desarrollo	Alianzas por el hábitat	
Meta plan de desarrollo (2008 – 2012)	Otorgar y desembolsar 10.900 subsidios para mejoramiento de vivienda.	
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Instrumentos de financiación para adquisición, construcción y mejoramiento de vivienda	
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Diseñar y poner en marcha un esquema integral de financiación, que articule un sistema multidimensional de subsidios y un sistema de microcréditos, combinando diferentes instrumentos de financiación y cofinanciación de soluciones de vivienda de interés social y prioritario	
Acciones desarrolladas 2008	Se formuló el proyecto	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	El Subsidio Distrital de Vivienda es un aporte en dinero que otorga el Distrito a hogares que lo soliciten para acceder a una vivienda nueva o usada, para construir en sitio propio o para mejorar su vivienda actual. Para acceder al subsidio es necesario que el hogar solicitante cuente con recursos económicos representados en crédito y ahorro.	
Número de personas beneficiadas 2009 – 2010	**2009:** Se asignaron 4.921 Subsidios Distritales de Vivienda para adquisición de vivienda y 548 para mejoramiento. Número de NNA beneficiados/as a través del subsidio: Niños: 2.989 Niñas: 2.982 Total: 5.971	**2010:** Se asignaron 4.781 subsidios para la adquisición o arrendamiento de vivienda y 302 subsidios para mejoramiento. Número de NNA beneficiados/as a través del subsidio: Niños: 2.848 Niñas: 2.822 Total: 5.670

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Hábitat. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Caja de Vivienda Popular

Programa Plan de Desarrollo	Derecho a un techo
Meta plan de desarrollo (2008 – 2012)	Reasentar 2.500 hogares que se encuentran localizados en zonas de alto riesgo no mitigable.
Nombre del proyecto	3075 Reasentamiento de hogares localizados en zonas de alto riesgo no mitigable
Objetivo del proyecto	Garantizar el derecho fundamental a la vida y mejorar la calidad de los hogares localizados en zonas de alto riesgo no mitigable, por medio de acciones integrales que conduzcan a su reubicación en una alternativa habitacional de reposición legal, segura, técnicamente viable y económicamente sostenible.
Acciones desarrolladas 2008	Se tramitó ante la Secretaría de Educación Distrital, Direcciones de Cobertura y Bienestar Estudiantil para la asignación de subsidios, rutas escolares y educación especial. Así mismo, con las Direcciones Locales de Educación - D.L.E y las instituciones educativas en cada localidad Se tramitó ante la Secretaría de Salud Distrital, Dirección de Poblaciones Especiales, Programa Salud a su Hogar, Hospitales Nivel 1 en las localidades de Kennedy y Bosa Se tramita ante el ICBF cupos niños en la primera infancia
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Durante estos años se realizaron actividades para fortalecer el Plan Padrino, a través del cual se hace un seguimiento y una asesoría personalizada cada uno de los hogares vinculados al programa. Este proceso incluye acompañamiento a las familias en la búsqueda de cupos escolares y los traslados respectivos, en coordinación con la Secretaría Distrital de Educación, y la vinculación de los NNA a los comedores comunitarios y jardines infantiles, conjuntamente con la Secretaría de Integración Social. Así mismo, con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se ha trabajado en las acciones que se han requerido para garantizar la representación legal de menores.
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	Entre 2009 y 2010 se han beneficiado 1.544 niños, niñas y adolescentes.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Hábitat. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Movilidad

Los Proyectos de la Secretaría Distrital de Movilidad apuntan a toda la población del Distrito Capital en general, no a grupos poblacionales específicos Sin embargo esta Secretaría ejecuta planes y programas relacionados con formación en cultura ciudadana, seguridad vial, autorregulación frente a las normas de tránsito, adecuación del entorno y control del tránsito, entre otros. Así mismo, se ofrece a los ciudadanos, a través del sistema educativo, una formación en seguridad vial que minimiza la accidentalidad, especialmente en la primera infancia, la infancia y la adolescencia ya que es precisamente en la etapa de formación donde las acciones son más efectivas con los individuos para construir una sociedad que tenga como meta preservar la vida.

Nombre del proyecto	**1165**. Promoción de la Movilidad Segura y Prevención de la Accidentalidad Vial. Dirección de Seguridad Vial de la Secretaria Distrital de Movilidad.
Objetivo del proyecto	Este programa busca esencialmente fomentar un cambio actitudinal y comportamental que promueva el valor de la vida, por medio de una estrategia integral de formación, información y participación orientada al logro de una movilidad sostenible. Las acciones de la Ola Naranja están dirigidas a los diferentes actores de la vía, y a diferentes grupos etarios, como el de infancia y adolescencia.

Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La Dirección de Seguridad Vial y Comportamiento del Tránsito, a través de su estrategia Ola naranja-Misión Movilidad, ejecuta acciones formativas en torno a la promoción de la Seguridad Vial y Prevención de la accidentalidad, dichas acciones se dirigen a toda la ciudadanía del Distrito Capital y se sectorizan por categorías (comunidades empresariales, comunidades escolares, comunidades locales, etc.) que diferencian el trabajo entre adultos y niños y niñas. Entre las acciones orientadas a infancia y adolescencia se enmarcan las siguientes: "Formación a docentes, padres de familia, conductores y monitoras de transporte escolar", "Instalación de Patrullas Escolares", "Niños formados en el Programa Plan Aula" y "Parque Itinerante"; cabe aclarar que el presupuesto designado para estas actividades no está discriminado dado que el proyecto de inversión 1165 tiene un presupuesto global para campañas y acciones formativas e informativas que incluye la totalidad de los ciudadanos.
7253. Generar movilidad con seguridad comprometiendo al ciudadano en el uso de las normas de tránsito. Dirección de Control y Vigilancia de la Secretaria Distrital de Movilidad.	
7254. Modernización, expansión y mantenimiento del sistema integrado de control del tránsito. Dirección de Control y Vigilancia de la Secretaria Distrital de Movilidad.	Consiste en señalización y demarcación horizontal (sendero peatonal), reductores de velocidad y señalización vertical (señales de tránsito) que la SDM sitúa en los accesos de los colegios, frente a las puertas de entrada de estudiantes, y en las vías contiguas donde se detecta riesgo al paso de estudiantes.

Fuente: Secretaría Distrital de Movilidad.

Fondo de Prevención y Atención de Emergencias –FOPAE-

Educación para la Gestión Integral del Riesgo

Programa Plan de Desarrollo	Bogotá menos vulnerable ante eventos críticos
Meta Plan de Desarrollo 2008-2012	Formular e implementar una estrategia de información, educación y enlace para la gestión del riesgo
Proyecto de Inversión	276 Formulación e implementación de una estrategia de información, educación y enlace para la Gestión del Riesgo en Bogotá
Objetivo	Desarrollar una institucionalidad pública y una organización ciudadana que propicie y dinamice una cultura de la solidaridad, la inclusión, la participación, el control social, la responsabilidad, la corresponsabilidad en el respeto a la vida y la resistencia civil contra las violencias, de tal manera que la acción ciudadana y la gestión pública sean impulso y escuela para la reconciliación de los colombianos y las colombianas
Acciones 2008	Fomentar en instituciones educativas la elaboración del Plan Escolar de Emergencias
Programa Plan de Desarrollo	Bogotá responsable ante el riesgo y las emergencias
Meta Plan de Desarrollo 2008-2012	Diseñar e implementar instrumentos pedagógicos y de comunicación para la inclusión de la gestión del riesgo en la cultura ciudadana
Proyecto de Inversión	561 Fortalecimiento de la capacidad técnica y social para la prevención y manejo del riesgo

Objetivo	Visibilizar el riesgo natural y antrópico y generar corresponsabilidad entre los actores públicos y privados para su prevención, atención y reducción. Así mismo, fortalecer la capacidad institucional para enfrentar el riesgo y las emergencias y consolidar un sistema de integrado de seguridad y emergencia
Acciones 2008	-Desarrollo de talleres de formación a maestros para la formulación del Plan Escolar de Emergencias y Contingencias –PEC- -Desarrollo de talleres lúdico pedagógicos dirigidos a estudiantes para el desarrollo de comportamientos de autoprotección
Población beneficiaria	**2008:** 2.845 docentes formados en PEC **2009:** 2.052 docentes formados en PEC **2010:** 18.592 docentes formados en PEC **Total:** 23.489 docentes formados en PEC **2008:** 1.079 estudiantes iniciados en Gestión del Riesgo **2009:** 4.511 estudiantes iniciados en Gestión del Riesgo **2010:** 14.545 estudiantes iniciados en Gestión del Riesgo **Total:** 20.732 estudiantes iniciados en Gestión del Riesgo

Fuente: FOPAE.

Objetivo de política: Todos saludables

Cobertura de agua potable,
Cobertura de saneamiento básico,
Índice de calidad del agua
Continuidad del servicio de acueducto

La gestión de los Servicios de Acueducto y Alcantarillado en Bogotá D.C, se refleja en el mantenimiento de altas coberturas de los servicios de acueducto, alcantarillado sanitario y alcantarillado pluvial, el suministro de agua para el consumo humano libre de riesgo físico y bacteriológico y continuidad permanente del servicio de acueducto. En cobertura los tres (3) servicios se ubican por encima del 99%. Así mismo, en calidad del agua y continuidad del servicio de acueducto (Tabla 39).

Tabla 39 Cobertura de agua potable, saneamiento básico, índice de calidad del agua y continuidad del servicio de acueducto, Bogotá 2005 – 2010

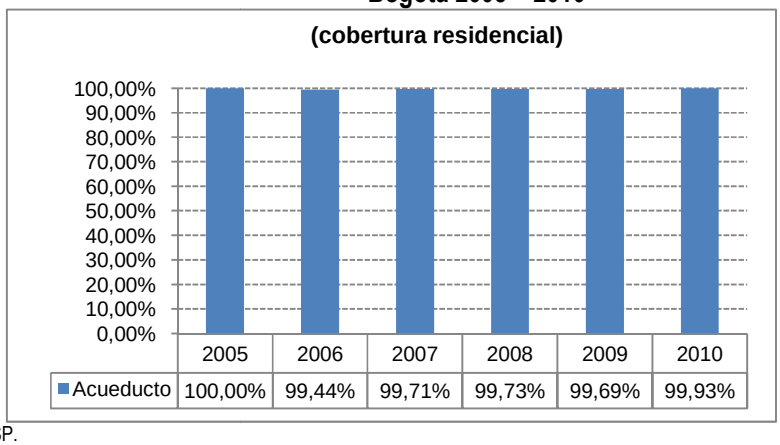
Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Cobertura de alcantarillado sanitario % (residencial)	96,93%	97,00%	99,09%	99,11%	98,98%	99,19%
Cobertura de alcantarillado pluvial	93,10%	93,40%	95,50%	97,81%	99,18%	99,40%
Cobertura de acueducto % (residencial)	100,00%	99,44%	99,71%	99,73%	99,69%	99,93%
Índice de calidad del agua	98,66%	99,20%	98,86%	99,66%	99,80%	99,91%
Continidad del servicio de acueducto	99,27%	99,78%	99,65%	99,67%	99,78%	99,67%

Fuente: EAAB-ESP.

A diciembre de 2010, para atender la demanda de los servicios de acueducto y alcantarillado la EAAB-ESP, cuenta con 8.989 km de redes en el sistema de acueducto y 8.938 km en el sistema de alcantarillado sanitario y pluvial.

En Bogotá la EAAB-ESP a través de la ejecución de su plan de inversiones ha garantizado altos niveles de cobertura en el servicio de acueducto. Para lograr el 100% están en proceso de construcción de redes locales los predios ubicados en barrios legalizados desde el año 2005 y los resultantes del crecimiento vegetativo de la población (Gráfica 91).

Gráfica 91. Cobertura de acueducto % (residencial y legal), Bogotá 2005 – 2010

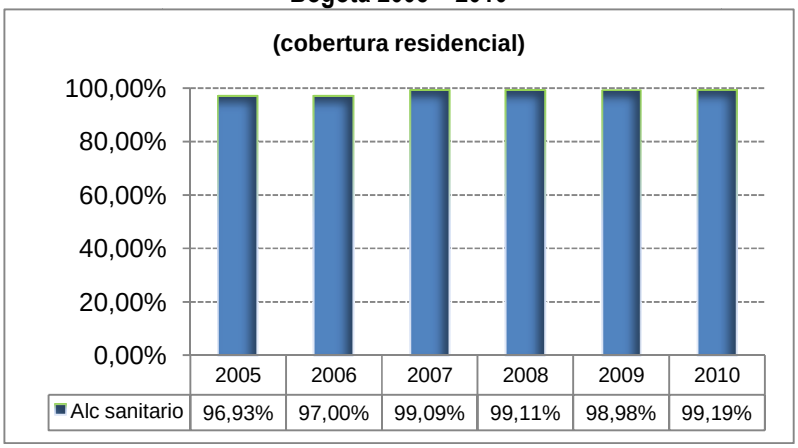


	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Acueducto	100,00%	99,44%	99,71%	99,73%	99,69%	99,93%

Fuente: EAAB-ESP.

En Bogotá la EAAB-ESP a través de la ejecución de su plan de inversiones ha subsanado el rezago existente en el sistema de alcantarillado sanitario hasta lograr una alta cobertura, superior al 99%, a partir del año 2009 (Gráfica 92).

Gráfica 92. Cobertura de alcantarillado sanitario % (residencial y legal), Bogotá 2005 – 2010



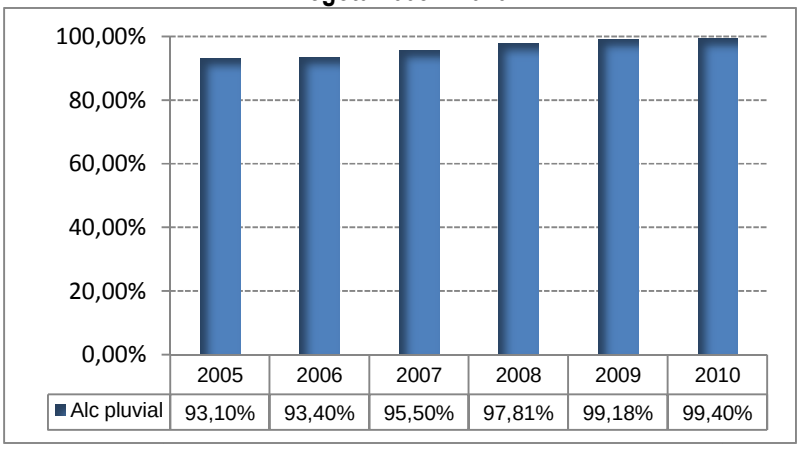
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Alc sanitario	96,93%	97,00%	99,09%	99,11%	98,98%	99,19%

Fuente: EAAB-ESP.

La gestión en la construcción de la infraestructura necesaria para abordar la cobertura de alcantarillado pluvial, se ve reflejada en el mínimo impacto que causó la ola invernal del 2010 en Bogotá, considerada por los expertos como la más lluviosa en los últimos 10 años.

Según la metodología de cálculo del presente indicador la cobertura de 99%, indica que un alto porcentaje de los predios tienen acceso a un canal, colector o sumidero para poder evacuar las aguas lluvias y de esta manera mitigar los problemas por inundaciones salvaguardando vidas humanas y bienes materiales (Gráfica 93).

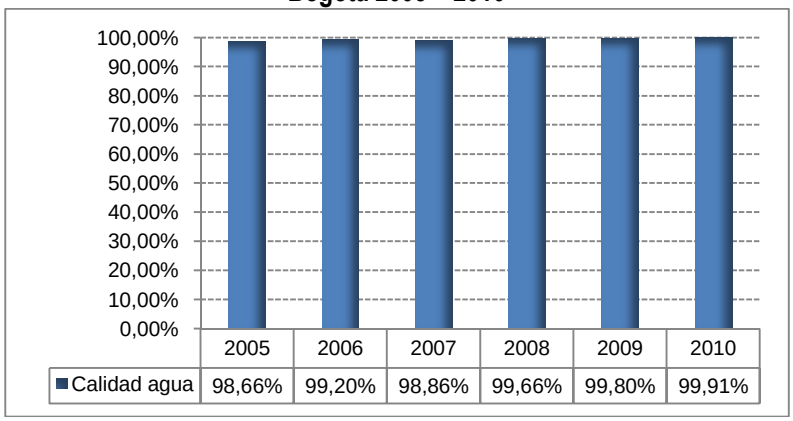
Gráfica 93. Cobertura de alcantarillado pluvial %, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: EAAB-ESP.

El producto que suministra la EAAB a la ciudad de Bogotá cumple con altos estándares de calidad. Para mantener la excelencia en este indicador, desde el año 2007, la Empresa mantiene la certificación de su sistema de abastecimiento y tratamiento de agua y de otra parte cumple con el muestreo diario establecido por la normatividad vigente y el mantenimiento de los puntos de muestreo. La calidad del agua se determina como (100 – IRCA), donde IRCA es el índice de riesgo calidad del agua, el cual tiene un nivel permisible máximo de 5% (Gráfica 94).

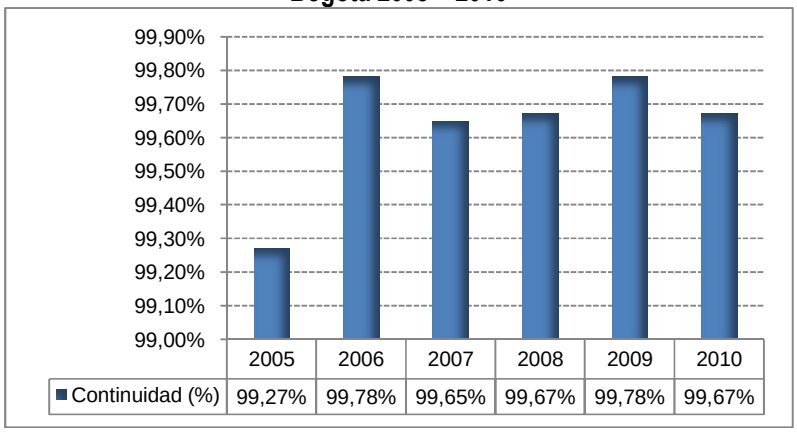
Gráfica 94. Índice de calidad del agua, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: EAAB-ESP.

La EAAB-ESP mantiene una capacidad de suministro de agua tratada en sus plantas de tratamiento suficiente para garantizar a la ciudad acceso permanente al servicio de acueducto. El resultado inferior al 100% obedece a daños imprevistos y no programados (Gráfica 95).

Gráfica 95. Continuidad del servicio de acueducto, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: EAAB-ESP.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

La intervención de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá (EAAB), no se limita al suministro de agua potable para el consumo humano, desde la entidad se desarrollan otras acciones que buscan promover la generación de cambios en los comportamientos y las actitudes de los habitantes de la ciudad, una de ellas es la estrategia denominada *Pedagogía el agua*, la cual se describe a continuación:

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá

Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Pedagogía del agua
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Ser reconocidos como una empresa amable y justa, generadora de calidad de vida
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Diseño e implementación del juego Viajeros del agua": tiene por objetivo brindar una herramienta educativa que apoye los conceptos tratados en el módulo expositivo de Maloka, para conocer la red sistémica de la gestión integral del agua y los sistemas de tratamiento de aguas residuales, recuperación de fuentes hídricas y condiciones culturales y ambientales, contextualizando cada concepto en las condiciones del río Bogotá, ciudad de Bogotá y sabana de Bogotá.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	250.000 aproximadamente

Fuente: Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá.

Objetivo de política: Ninguno sin familia

Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situación de adoptabilidad y Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años declarados adoptables, dados en adopción

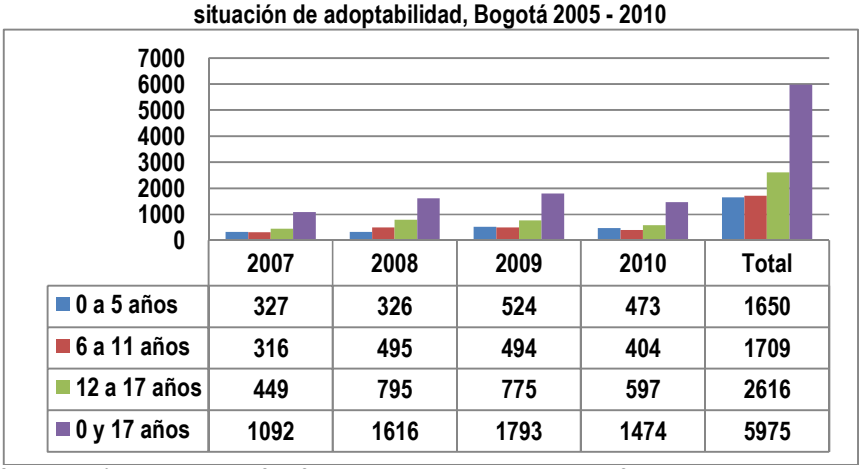
En Colombia el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es la única entidad facultada para adelantar el proceso de adopción, el cual pasa por una serie de etapas entre las cuales se destaca:

i) La declaratoria de vulneración de derechos, como un primer criterio de identificación de niños y niñas que requieren una separación de su familia como medio de protección de su integridad;
ii) La declaratoria de adoptabilidad, que expresa una decisión definitiva de búsqueda de una familia para un niño o niña; y
iii) La entrega en adopción, que constituye el paso final del proceso.

La información más reciente de esta entidad muestra un incremento para el 2010 en las declaratorias de de adoptabilidad para todo el ciclo de vida de infancia y adolescencia (0 a 17 años) con relación a las registradas en 2007, que corresponde al 35%. Durante los años 2008 y 2009 se presenta un mayor incremento en el número de casos de niños, niñas y adolescentes que fueron declarados en adoptabilidad dentro del proceso administrativo de restablecimiento de derechos; situación posiblemente ocasionada porque las familias no reclamaban a sus hijos o desertaban de los procesos por condiciones socioeconómicas, dificultades para garantizar a sus hijos condiciones dignas (Gráfica 96).

Al realizar el análisis por ciclo de vida, se observa que de los 5.975 niños, niñas y adolescentes que fueron declarados en situación de adoptabilidad entre los años 2007 y 2010, el 43.8% corresponde a población de adolescentes (12 a 17 años), le sigue el grupo de niños y niñas de 6 a 11 años con el 28.6%. Todos los ciclos registran incrementos en las declaraciones de adoptabilidad para el 2010 respecto de las reportadas en el 2007, sin embargo, los y las adolescentes son quienes presentan un el mayor incremento. Por ejemplo, para el 2009 respecto del 2007 este fue del 73%, mientras que para los otros ciclos la proporción no supera el 60% (primera infancia) y 56% (infancia).

Gráfica 96. Niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida declarados en situación de adoptabilidad, Bogotá 2005 - 2010



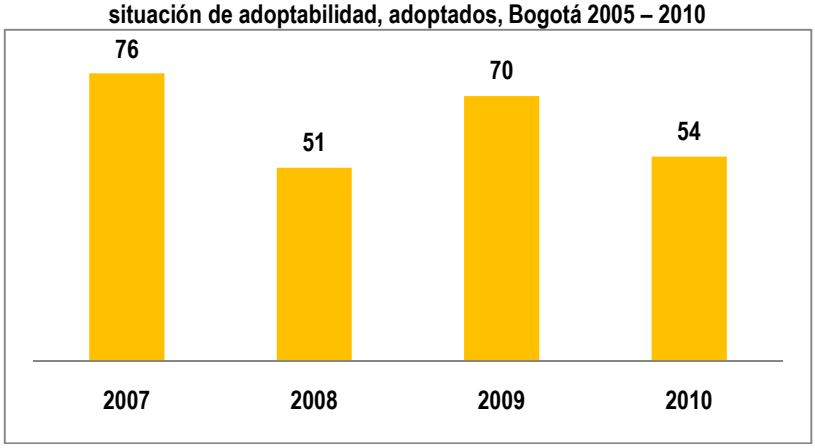
	2007	2008	2009	2010	Total
0 a 5 años	327	326	524	473	1650
6 a 11 años	316	495	494	404	1709
12 a 17 años	449	795	775	597	2616
0 y 17 años	1092	1616	1793	1474	5975

Fuente: ICBF. TE 36 y Sistema de Información Misional - SIM. Subdirección de Articulación Regional del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).

Por su parte, el porcentaje de niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad que han sido dados en adopción, muestra una tendencia hacia la disminución casi para todo el periodo de análisis a excepción del

2009 donde vuelve a incrementarse, pero el 2010 registra un decremento de 16 puntos porcentuales frente al presentado el año inmediatamente anterior. Mientras en el 2007 el 76% de los niños, niñas y adolescentes que habían sido declarados en situación de adoptabilidad fueron adoptados para el 2010 tan solo el 54% fue dado en adopción. Actualmente 678 niños y niñas declarados en adoptabilidad no logran ser adoptados, mientras que en 2007 esta diferencia era de 262 niños y niñas (Gráfica 97).

Gráfica 97. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad, adoptados, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: ICBF. TE 36 y Sistema de Información Misional - SIM. Subdirección de Articulación Regional del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).

Del total de niños, niñas y adolescentes que fueron asignados entre el 2005 y el 2010, el 61.25% fue adoptado por familias extranjeras, su participación es más alta que para el caso de las familias colombianas, en razón a que los extranjeros reciben niños y niñas de difícil adopción por edad y salud, con edades entre 0 y 9 años al igual que a grupos de hermanos. En el 2006 se asignó el mayor número para adopción a extranjeros, pero para casi todo el periodo de análisis la tendencia en estas asignaciones ha sido hacia la disminución a pesar de presentarse un repunte para el 2010, aunque estuvo por debajo de las asignaciones reportadas para el 2005. Para el 2008 quedaron más niños, niñas y adolescentes en lista de espera que todos los demás años, posiblemente por tener más de 8 años de edad, pertenecer a un grupo de hermanos, presentar alguna discapacidad o enfermedad grave (Tabla 40).

Por su parte, las familias colombianas participan con el 38.75% de las adopciones; la edad de los niños y niñas asignados/as a colombianos oscila entre los 0 y 2 años y en su mayoría son niñas (90% de los casos). El 73% de los niños, niñas y adolescentes que queda en lista de espera, básicamente quedan por su edad (mayor a 8 años) y por enfermedad grave (Tabla 40).

Para el periodo 2005 - 2010 se observa que en promedio, el 67% de los niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad fueron dados en adopción tanto a familias extranjeras como a familias colombianas, haciendo la salvedad que de acuerdo a la ley, la prioridad de la adopción la tienen las familias colombianas radicadas en Colombia y/o en el extranjero (Tabla 40).

Tabla 40 Niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida declarados en situación de adoptabilidad y asignados, Bogotá 2005 – 2010

Año	Niños, niñas y adolescentes con declaratoria de adoptabilidad presentados a comité de adopción	0 - 5	6 - 11	12 - 17	0 a 17	Mayores de 18 años	Total asignados	Extranjeros	Colombia	Lista de espera
2005	653	308	147	61	516	0	516	354	162	137

2006	730	375	135	44	554	6	560	403	157	170
2007	807	383	179	51	613	2	615	312	303	192
2008	939	297	128	52	477	1	478	273	205	461
2009	494	215	93	38	346	0	346	194	152	148
2010	924	261	198	38	497	5	502	312	190	422
Total	4547	1839	880	284	3003	14	3017	1848	1169	1530

Fuente: ICBF. TE 36 y Sistema de Información Misional - SIM. Subdirección de Articulación Regional del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).

Desde el 2005 se adelanta el programa familias amigas del ICBF, el cual pretende que estos niños y niñas que quedan en lista de espera tengan un vínculo afectivo con una familia colombiana, que este pendiente de ellos, sea un contacto y que algunos fines de semana o en vacaciones pueda compartir con ellos y ellas; se han presentado procesos de adopción por parte de algunas de estas familias amigas.

Desde el 2005 el ICBF, ha realizado muchos esfuerzos alrededor de la política pública para responder a las necesidades de (1.530) niños, niñas y adolescentes con características especiales, que corresponden al 50.71% del total de niños y niñas asignados durante el periodo en referencia, permitiendo la generación de nuevos programas como familias amigas; programa que nace en la Regional Bogotá de colombianos residentes en Bogotá dispuestos a ser referentes afectivos de familia para estos niños y niñas y/o con posibilidad de considerar la adopción, de los cuales se han logrado 30 procesos de adopción de población mayor de 8 años y con discapacidad. A nivel nacional existen otros programas de referentes afectivos con operadores como Lazos de Familias; en el 2009 se mantuvo una constante de niños, niñas y adolescentes con condiciones especiales, que conllevaron a procesos de adopción. Por otra parte, el instituto también genera avances en el programa de proyecto de vida de la población infantil y adolescente que se encuentra en instituciones.

Existe la adopción internacional regida por el Convenio de la Haya del año 1996, en donde todo Estado que haga parte del Convenio designará una autoridad central para dar cumplimiento y asegurar la protección de los niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad. Existen varios países que hacen parte de este Convenio, por tanto en un comité de adopciones se presentan todas las familias que se encuentran en lista de espera colombianas y extranjeras, haciendo la salvedad que la adopción internacional está más abierta para niños y niñas con características especiales (a razón de etnia, condiciones de salud, antecedentes de familias biológicas, grupo de hermanos donde uno sea mayor de 8 años, o mayores de 8 años, violencia entendida como Abuso sexual y/o maltrato). La adopción internacional se convierte en una alternativa pero se encuentra en segundo orden de prioridad

Si bien es cierto la problemática social es compleja y aunque venían en aumento las declaraciones de adoptabilidad y las adopciones, es importante reconocer que la situación de vulnerabilidad de las familias no siempre conlleva a tomar medidas de restablecimiento de derechos, tomando como medida el reintegro de los niños, niñas y adolescentes a su medio familiar como lo indica la Ley de Infancia y Adolescencia, 1098 de 2006. Para los casos de los niños y niñas que son presentados a comité de adopciones y quedan en lista de espera, internamente hay múltiples causales para explicar la variación de su comportamiento entre el 2005 y el 2009, dado que es población con características muy especiales.

Del total de niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad a nivel nacional durante los años 2007 al 2010, el 15.8% corresponden a la Regional Bogotá. Así mismo, con relación al total de niños, niñas y adolescentes dados en adopción durante el periodo del 2005 - 2010, el número niños, niñas y adolescentes de la Regional Bogotá representó el 18 % del total nacional (Tabla 41).

Tabla 41 Información nacional y Regional Bogotá de niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad y dados en adopción, Colombia y Bogotá 2005 – 2010

Año	Declarados en adoptabilidad			Dados en adopción		
	Nacional	Bogotá	%	Nacional	Bogotá	%
2005	-	-	0	2.523	516	20,5
2006	-	-	0	2.742	554	20,2
2007	7.266	1.092	15,0	3.075	613	19,9
2008	9.013	1.616	17,9	2.539	477	18,8
2009	10.159	1.793	17,6	2.751	346	12,6
2010	11.314	1.474	13,0	3.048	497	16,3
Total	37.752	5.975	15,8	16.678	3.003	18,0

Fuente: ICBF. TE 36 y Sistema de Información Misional - SIM. Subdirección de Articulación Regional del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF).

Los años en los cuales se presenta un mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes de la Regional Bogotá declarados en adoptabilidad comparativamente con el total nacional, según la información obtenida, fueron 2008 y 2009. Sin embargo, aunque en el 2007 la Regional Bogotá no obtuvo un porcentaje muy alto de niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad comparativamente con el total nacional, si presentó un porcentaje del 19.9% de niños, niñas y adolescentes declarados en adoptabilidad con relación al total nacional.

Se espera que disminuya el número de niños, niñas y adolescentes que ingresan bajo medida de restablecimiento de derechos y los declarados en adoptabilidad, para ello se requiere de atención prioritaria, inicialmente apoyo a las familias como medidas preventivas para que al interior de su dinámica se garanticen los derechos de los niños y niñas y no ingresen al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Categoría de derechos: Desarrollo

El conjunto de derechos agrupados en esta categoría propenden por la generación de los medios para que los niños y las niñas progresen en su condición y dignidad humana.

La *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes* de Bogotá, incorpora el tema de la integración de la escuela con otros ambientes de la ciudad en la tercera línea de acción de su cuarto componente *Relaciones propicias para el Desarrollo*.

Esta política, en su tercer eje, *condiciones para el ejercicio de la ciudadanía, en su séptimo componente, actores de sus propios derechos* y en las líneas de acción, *apoyo a las iniciativas* del quinto componente, *ambiente amigo de los niños, las niñas y los adolescentes* y *relaciones democráticas* del cuarto componente, *relaciones propicias para el desarrollo*, ambos del segundo eje *generación de escenarios propicios para el desarrollo,* expresa de manera concreta el reconocimiento de sus capacidades como actores de sus derechos y establece la creación de escenarios específicos para la garantía de los mismos, identificando como tareas prioritarias de la Administración Distrital, la divulgación, la promoción y la visibilización de experiencias significativas en la generación de condiciones para el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. De igual modo, y en consonancia con el espíritu general del documento de política, expresa la intencionalidad de propender por transformaciones culturales que favorezcan, el cambio en las relaciones entre adultos, adultas, niños, niñas y adolescentes a favor de la construcción de “una cultura que reconozca y valore a los niños, niñas y adolescentes como sujetos plenos de derecho, y que les otorgue primacía en consideración a lo crucial de su momento de desarrollo.” (Alcaldía Mayor, 2004: p28).

Por su parte el Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma los planteamientos previstos para la primera infancia, la infancia y la adolescencia en esta categoría de derechos, en dos de sus tres objetivos de política así:

Todos Jugando, establece que "Es intolerable que las niñas, niños, o adolescentes no cuenten con ambientes sanos, seguros y adecuados para recreación que les permita el desarrollo integral", al respecto se definen las siguientes acciones de política: "Brindar infraestructura protegida y exclusiva, y programas de apoyo para que niños/as de 5 años jueguen" y "Brindar infraestructura pública protegida y actividades para el juego para niños/as entre 5-12 años. Con respecto a estas acciones, las metas definidas son las que a continuación de ilustran:

- ✓ Conservar en buen estado 1.580 parques y escenarios anualmente.
- ✓ Diseñar 58 parques nuevos a través de planes directores de parques.
- ✓ Realizar anualmente acciones de mantenimiento en 1.580 parques.

Todos capaces de manejar afectos, emociones y sexualidad, expresa que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes no tengan acceso a información y formación que les posibilite su desarrollo integral y responsabilidad frente a su sexualidad", para lo cual las acciones de política son: "Promover cultura de aprecio y prioridad de los niños/as" y "Promover programas y espacios educativos de expresión de los niños/as.

Para el desarrollo de estas acciones las metas propuestas son:

- ✓ Construir y divulgar piezas comunicativas dirigidas a la población Bogotana en medios masivos de comunicación generando cultura de ciudad en el reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos.
- ✓ Aumentar a 140 el número de escuelas de formación deportiva.
- ✓ Construir 17 equipamientos de cultura, deporte y recreación.
- ✓ Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura.
- ✓ Diseñar y consolidar estrategias que fomenten el hábito de la lectura en todas las edades garantizando el derecho de la población a la cultura escrita.
- ✓ Continuar con las estrategias de radio, portal de internet y red de querientes.

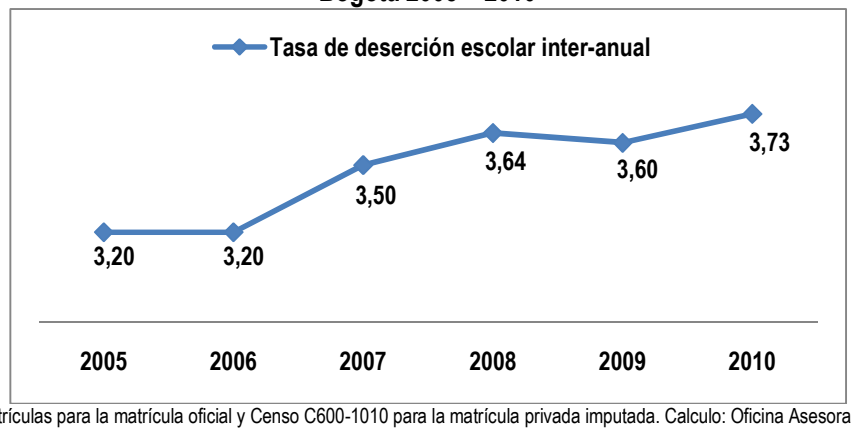
Objetivo de política: Ninguno sin educación

Tasa de deserción escolar inter-anual de grado sexto a grado once

Se realizó el cálculo del indicador de manera general y no por grado (tal cual como lo sugiere la Procuraduría). Sin embargo, por ciclo de vida se presentará la información correspondiente a la Tasa de deserción de acuerdo al nivel que le corresponda (primaria, secundaria y media). A continuación se presentan los datos del indicador general por año.

Se observa un incremento de casi 1 punto porcentual en la tasa de deserción escolar inter-anual para el 2010 con respecto al valor presentado en el 2005. Sin embargo, puede señalarse que este indicador muestra un comportamiento irregular a lo largo del periodo de análisis (Gráfica 98).

Gráfica 98. Tasa de deserción escolar inter-anual de grado sexto a grado once, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Sistema de matrículas para la matrícula oficial y Censo C600-1010 para la matrícula privada imputada. Calculo: Oficina Asesora de Planeación – GE.

Las principales razones que explican este comportamiento, de acuerdo con los estudios adelantados por la Secretaría de Educación responden a traslados a colegios de otras localidades o dentro de la localidad, cambio de domicilio o traslado de la familia a otra localidad, municipio o a otras ciudades, falta de interés por el estudio, debido al bajo uso de materiales que apoyen el aprendizaje de los estudiantes y la pertinencia de la educación ofrecida, inseguridad en el sector aledaño a la institución y falta de recursos económicos lo cual conduce a que los jóvenes abandonen el estudio ya que deben trabajar para apoyar económicamente al hogar.

Respecto a la meta Plan de Desarrollo 2008 – 2012 de "Disminuir a 3.25 la tasa de deserción inter-anual, en cada uno de los niveles educativos", se tiene que a nivel general la tasa de deserción, para el 2010 supera el 3.25% propuesto por el Plan e inclusive para el 2009. Al realizar el análisis por nivel educativo, como se cuenta con la información del 2010, entonces para el 2009, según la información presentada en los apartados correspondientes a cada ciclo de vida, en relación a la tasa de deserción en primaria, la meta ya se había cumplido, dado que su valor fue de 2.9. Para el caso de básica secundaria, la meta tampoco se había cumplido para este año, dado que el valor registrado para la misma fue 4.8%. Finalmente, para el caso de la tasa de deserción en educación media, en 2009 se estuvo muy cerca de alcanzar la meta propuesta, ya que el valor registrado fue de 3.6.

Objetivo de política: Todos jugando

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte

Para responder a la información de este indicador, la principal entidad fuente la *Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte*, no dispone de la información discriminada para cada uno de los grupos etarios que propone la Procuraduría (5 años, 6 a 11 años y 12 a 17 años). Por lo tanto, el indicador se presenta para la población de 5 a 17 años. Igualmente, no se presenta el porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte, dado que es muy posible que la población atendida y reportada por parte de esta entidad esté siendo también atendida con la misma finalidad por otras entidades distritales, nacionales e inclusive de carácter privado, y no existe la posibilidad en este momento de realizar el cruce de la información para no duplicarla.

Para involucrar la participación de niños, niñas y adolescentes en actividades recreo-deportivas, el distrito a través del IDRD adelanta acciones enmarcadas en las siguientes estrategias[62]:

[62] Secretaría Distrital de Planeación (SDP) – Secretaría Distrital Hacienda (SDH). Informe de Cumplimiento, Infancia y Adolescencia en Bogotá Positiva. Bogotá, consolidados 2009 y 2010.

1. Certámenes recreo-deportivos: A través de Recreoestaciones, Caminatas Recreoecológicas, Retoaventura, Campamentos Juveniles, Colegio al Parque, Actividades masivas especiales y Ludotecas se logró la participación de 374.419 niños, niñas y adolescentes en actividades recreativas en 2009, que en 2010 aumentaron a 569.975 participantes.
2. Escuelas deportivas: Mediante escuelas de iniciación, especialización y perfeccionamiento de múltiples disciplinas deportivas, se logró la participación de 5.216 niños, niñas y adolescentes en 121 escuelas a 2009, que para 2010 ascendió a 5.846 en 126 escuelas.
3. Apoyo a deportistas de alto rendimiento: Bajo el propósito de apoyar anualmente a 900 deportistas de alto rendimiento, el distrito ha beneficiado a 517 niños, niñas y adolescentes deportistas en 2009 y 400 en 2010.
4. Programas de promoción de la actividad física: Durante el año 2009 se adelantó el programa "Muévete escolar" en las instituciones oficiales del distrito, en el cual se inscribieron 85 IED, de las cuales 48 terminaron la estrategia.

A continuación de describen con mayor detalle estas acciones:

Programa plan de desarrollo	Equipamientos culturales, recreativos y deportivos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Construir 3 escenarios (uno de escala metropolitana y dos zonales)
Nombre del proyecto	472-Construcción de escenarios y territorios culturales adecuados y próximos para la diversidad y la convivencia
Acciones desarrolladas 2008	Actualización de estudios
Acciones desarrolladas 2009	Adelantar la definición de la localización, estudios y diseños destinados a la construcción del equipamiento
Programa plan de desarrollo	Bogotá Viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia, y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura
Nombre del proyecto	470- Políticas artísticas, culturales y del patrimonio para una ciudad de derechos
Objetivo del proyecto	Formular políticas para los campos del arte, la cultura y el patrimonio, así como propiciar las condiciones para el fortalecimiento del Sistema Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio en cada uno de sus componentes: agentes culturales, organismos y organizaciones, espacios de encuentro, deliberación, participación y concertación
Acciones desarrolladas 2008	Eventos abiertos al público de perfil familiar
Programa plan	Amor por Bogotá

de desarrollo	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Otorgar 100 estímulos a organizaciones que busquen generar transformaciones culturales
Nombre del proyecto	645- Amor por Bogotá: Cultura para una ciudadanía activa, la inclusión y la paz
Objetivo del proyecto	Crear y poner en marcha estrategias de cambio cultural para el logro de una ciudadanía culturalmente activa, solidaria y respetuosa de los derechos humanos de las y los conciudadanos
Programa plan de desarrollo	Participación
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Formular de manera concertada una política pública distrital para los campos de la recreación, la actividad física y parques
Nombre del proyecto	469- Concertación y formulación de las políticas públicas en Recreación, Deporte, Actividad Física y Parques
Acciones desarrolladas 2008	Realizar mesas sectoriales por localidades y subsectores para la realización de la política pública.
Acciones desarrolladas 2009	Talleres para la elaboración de planes locales en la ejecución de las políticas públicas del Sector

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 1.433.000 participantes de grupos poblacionales especificas en eventos recreativos
Nombre del proyecto	Recreación Vital
Objetivo del proyecto	Ofertar de servicios y programas recreativos especializados para la infancia y juventud, que contribuyan a disminuir las desigualdades y promuevan comportamientos responsables, incluyentes y tolerantes entre ellos y con el medio ambiente, utilizando como estrategia la recreación en actividades como: colegio al Parque, Retoaventura, recreoestaciones, Caminatas recreoecológicas, Actividades Especiales Campamentos Juveniles, ludotecas (Teatro el Parque Nacional , Virgilio Barco, itinerante y Ciudad Montes) y las Vacaciones Recreativas
Acciones desarrolladas 2008	Cupos en actividades recreativas especializadas para la atención de este segmento

Acciones desarrolladas 2009	Recreoestaciones: Es la vista a parques temáticos como Salitre Mágico y Mundo aventura, entre otros, se permite el ingreso según capacidad instalada del escenario. En el año 2009 esta actividad registró 22.108 hombres y 24.416 mujeres, para un total de 46.524 asistentes. **Caminatas Recreoecológicas:** Recorrido guiado por un territorio de interés ambiental, cultural, histórico, comercial de la ciudad, seleccionado por la comunidad, con un grupo de hasta 40 personas por cada guía y un recreador. En el año 2009 esta actividad registró 7.070 hombres y 7.884 mujeres, para un total de 14.954 asistentes. **Retoaventura:** Es una serie de pruebas físicas, sociales y de conocimientos que requiere de las habilidades, destrezas físicas y cognoscitivas de los participantes, para alcanzar un objetivo individual y colectivo en o para el grupo al cual pertenece. La técnica de Educación Experiencial tiene como premisas el desarrollo personal y colectivo en donde implica el reto como opción, el riesgo controlado, la competencia interna y personal, el contenido de la reflexión está relacionado con el objetivo y tema concertado previamente. En el año 2009 esta actividad registró 12.623 hombres y 14.262 mujeres, para un total de 26.885 asistentes. **Campamentos Juveniles:** Actividad para la población infantil y juvenil orientada a fortalecer la vivencia de técnicas campamentiles, de supervivencia, recreativas ecológicas y de cuidado del ambiente. En el año 2009 esta actividad registró 4.158 hombres y 4.369 mujeres, para un total de 8.527 asistentes. **Colegio al Parque:** Actividad para reforzar el objetivo pedagógico de las instituciones educativas a través de la recreación dirigida, rumba recreativa, espectáculos o presentaciones. Se lleva a cabo en parques cercanos a la Institución, los cuales se dividen por zonas o estaciones y estas a su vez en bases recreativas; en donde rotan los asistentes. En el año 2009 esta actividad registró 43.064 hombres y 47.768 mujeres, para un total de 90.832 asistentes. **Actividades Masivas Especiales:** Es recreación dirigida, que se desarrolla en un parque del Sistema Distrital, tiene duración de un día, convocan mínimo 1.000 personas. En el año 2009 esta actividad registró 37.115 hombres y 40.772 mujeres, para un total de 77.887 asistentes. **Vacaciones Recreativas:** Se realiza la implementación diaria de actividades recreativas, durante 1 a 2 semanas de ejecución, posee un tema específico de carácter Distrital. Para esto se han diseñado una gran variedad de actividades de manualidades, juegos de habilidades, construcción de juegos y juguetes entre otros. En el año 2009 esta actividad registró 32.423 hombres y 30.599 mujeres, para un total de 63.022 asistentes. **Ludotecas:** Es un espacio organizado con juguetes y distribuido por rincones de interés en el que las niñas y niños juegan, recrean e interaccionan con los adultos. La actividad tiene la variación que a partir de una lectura o película entre otras estrategias los acompañantes juegan y recrea en los espacios ya sea juguetes, disfraces, pinturas, entre otros el mensaje que generalmente es un derecho fundamental de la niñez. En el año 2009 esta actividad registró 41.086 hombres y 54.243 mujeres, para un total de 95.329 asistentes

Acciones desarrolladas 2010	Recreoestaciones: Es la vista a parques temáticos como Salitre Mágico y Mundo aventura, entre otros, se permite el ingreso según capacidad instalada del escenario. En el año 2010 esta actividad registró 25.751 hombres y 26.930 mujeres, para un total de 52.681 asistentes. **Caminatas Recreoecológicas:** Recorrido guiado por un territorio de interés ambiental, cultural, histórico, comercial de la ciudad, seleccionado por la comunidad, con un grupo de hasta 40 personas por cada guía y un recreador. En el año 2010 esta actividad registró 6.484 hombres y 6.710 mujeres, para un total de 13.194 asistentes. **Retoaventura:** Es una serie de pruebas físicas, sociales y de conocimientos que requiere de las habilidades, destrezas físicas y cognoscitivas de los participantes, para alcanzar un objetivo individual y colectivo en o para el grupo al cual pertenece. La técnica de Educación Experencial tiene como premisas el desarrollo personal y colectivo en donde implica el reto como opción, el riesgo controlado, la competencia interna y personal, el contenido de la reflexión está relacionado con el objetivo y tema concertado previamente. En el año 2010 esta actividad registró 14.659 hombres y 16.275 mujeres, para un total de 30.934 asistentes. **Campamentos Juveniles:** Actividad para la población infantil y juvenil orientada a fortalecer la vivencia de técnicas campamentiles, de supervivencia, recreativas ecológicas y de cuidado del ambiente. En el año 2010 esta actividad registró 10.130 hombres y 10.020 mujeres, para un total de 20.150 asistentes. **Colegio al Parque:** Actividad para reforzar el objetivo pedagógico de las instituciones educativas a través de la recreación dirigida, rumba recreativa, espectáculos o presentaciones. Se lleva a cabo en parques cercanos a la Institución, los cuales se dividen por zonas o estaciones y estas a su vez en bases recreativas; en donde rotan los asistentes. En el año 2010 esta actividad registró 53.183 hombres y 60.366 mujeres, para un total de 113.549 asistentes. **Actividades Masivas Especiales:** Es recreación dirigida, que se desarrolla en un parque del Sistema Distrital, tiene duración de un día, convocan mínimo 1.000 personas. En el año 2010 esta actividad registró 35.600 hombres y 38.797 mujeres, para un total de 74.397 asistentes. **Vacaciones Recreativas:** Se realiza la implementación diaria de actividades recreativas, durante 1 a 2 semanas de ejecución, posee un tema específico de carácter Distrital. Para esto se han diseñado una gran variedad de actividades de manualidades, juegos de habilidades, construcción de juegos y juguetes entre otros. En el año 2010 esta actividad registró 43.439 hombres y 41.711 mujeres, para un total de 85.150 asistentes. **Ludotecas:** Es un espacio organizado con juguetes y distribuido por rincones de interés en el que las niñas y niños juegan, recrean e interaccionan con los adultos. La actividad tiene la variación que a partir de una lectura o película entre otras estrategias los acompañantes juegan y recrea en los espacios ya sea juguetes, disfraces, pinturas, entre otros el mensaje que generalmente es un derecho fundamental de la niñez. **En el año 2010** esta actividad registró 77.797 hombres y 102.123 mujeres, para un total de 179.920 asistentes**.**
Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 -	Apoyar anualmente 900 deportistas de alto rendimiento

2012)	
Nombre del proyecto	Deporte con altura
Objetivo del proyecto	Fortalecer el Sistema Distrital del Deporte adecuando y articulando estrategias efectivas de promoción, intervención y evaluación que incrementen la participación de la comunidad para mejorar los hábitos de vida. Consolidar el modelo deportivo para Bogotá mediante el cual se establezca la estrategia para la detección y selección de talentos deportivos hacia el Alto Rendimiento, desde el sector escolar. Apoyar a los deportistas elite de Bogotá, mejorando sus condiciones técnicas, sociales, para su preparación y participación deportiva, con el propósito de mantener al Distrito Capital como potencia deportiva del país
Acciones desarrolladas 2008	Apoyo en las áreas técnica científica o social a los deportistas del programa de alto rendimiento
Acciones desarrolladas 2009	Con respecto al a los atletas o deportistas que están incluidos en el Programa de Rendimiento deportivo, estos se apoyan para su preparación a competencias nacionales e internacionales con alojamiento, alimentación, estímulos por resultado, estímulos mensuales, transporte y educación, además tienen servicios como: ciencias aplicadas al deporte, implementación, competencias nacionales e internacionales, asesoría y asistencia técnica y metodológica. Los deportistas que no hacen parte del programa, que son la reserva y potencial deportivo se apoyan con servicios tales como: Apoyo a competencias y concentraciones deportivas, servicios biomédicos, entrenadores calificados, implementación y dotación deportiva. Este tipo de apoyos se dan teniendo en cuenta criterios técnicos reflejados en sus logros a nivel nacional en internacional
Acciones desarrolladas 2010	En el año se vincularon al proyecto de Rendimiento Deportivo un total de 400 deportistas niños, niñas y adolescentes, en los Deportes Convencionales de Natación, Arquería, Canotaje, Atletismo, Levantamiento de Pesas, Karate, Lucha, Tenis, Patinaje, Judo, Tenis de Mesa, Gimnasia, Ajedrez, Béisbol, Baloncesto, Voleibol, Squash, Esgrima, Bolo y en los Deportes Paralímpicos de Futbol Auditivos, Baloncesto Cognitivos, Baloncesto Auditivos, Atletismo Auditivos, Natación Auditivo, Físicos, Cognitivos y Visuales y Boccia
Programa plan de desarrollo	Bogotá Espacio de Vida
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Construcción de 4 escenarios de deporte extremo
Nombre del proyecto	Construcción, adecuación y mejoramiento de parques y escenarios
Objetivo del proyecto	Garantizar el acceso de la población del Distrito Capital a un sistema jerarquizado, sostenible y cualificado de equipamientos deportivos y recreativos, cuyos componentes sean acordes con las necesidades y preferencias recreo deportivas de los habitantes y estén distribuidos de manera desconcentrada y equilibrada sobre el territorio. Continuar consolidando el Sistema Distrital de Parques en la ciudad, para las prácticas lúdicas y la contribución al equilibrio ambiental de la ciudad y la región, así como aportar a la configuración del Sistema de Equipamientos Deportivos que respondan a la organización jerarquizada de la práctica del Deporte en la ciudad. Dar cumplimiento a la Norma sismo resistente, continuando con el reforzamiento estructural de algunos de los escenarios deportivos existentes en la ciudad

Acciones desarrolladas 2009	En el año 2009 se terminaron 2 escenarios de deporte extremo 1-Rampas y muro de escalar en el parque zonal fontanar del rio de la localidad de suba. 2-Rampas en parque vecinal Madelena de la localidad de Ciudad Bolívar
Acciones desarrolladas 2010	En el año 2010 se terminaron 2 escenarios de deporte extremo 1-muro de escalar en la Unidad Deportiva el Salitre (Parque Metropolitano Simón Bolívar) de la localidad de Engativá. 2-rampas en parque zonal Atahualpa de la localidad de Fontibón

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP). Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, inscritos o matriculados en programas artísticos, lúdicos o culturales

La misma situación presentada para el indicador "Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años matriculados o inscritos en programas de recreación y deporte", ocurre para este indicador.

El distrito realiza programas y actividades de tipo cultural y artístico en las que participa la población infante y adolescente de la ciudad a través de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte y sus entidades adscritas y vinculadas como la Orquesta Filarmónica de Bogotá, el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural y la Fundación Gilberto Alzate Avendaño[63]:

1. Programa de Estímulos: La Orquesta Filarmónica de Bogotá (OFB) dispone de un portafolio de becas y premios entre los cuales, en el área de danza, se contemplan premios en modalidad infantil en diferentes géneros como danza tradicional y folclor, danza urbana, y danza del mundo.
2. Conciertos didácticos: Llevados a cabo en las localidades con grupos de música de cámara invitados, estos conciertos de la OFB se aproximaron a más de 80.000 niños, niñas y adolescentes entre 2009 y 2010 a través de distintas actividades como Orquesta al Colegio, Talleres de video conciertos, Ensayos abiertos, Club de fans y de adolescentes de la OFB, Orquesta al Parque, Programas y Talleres Didácticos y el Festival de Danza.
3. Eventos apoyados por la SDCRD: Los eventos que han contado con el apoyo de la SDCRD entre 2009 y 2010 fueron el Septimafro, diversas actividades culturales en el marco de las Ferias de Servicio al Ciudadano, el Evento Vuelo de la Libertad, actividades artísticas en la Feria del Libro, el Gran Concierto Nacional y otras actividades en el marco de la Celebración del Bicentenario, el Proyecto Lugares Comunes, el Festival VivaAmérica y el Festival Iberoamericano de Teatro. En el año 2009 se logró beneficiar a 13.455 niños, niñas y adolescentes en eventos artísticos, culturales y del patrimonio, y en 2010 se logró aumentar la cifra a 20.977 beneficiados.
4. Fomento de la cultura científica: A través del Planetario Distrital se ha involucrado la participación de niños, niñas y adolescentes a través de programas como Clubes infantiles, Astroludoteca, Astronomía para niñas y niños, Club Juvenil, Planeta Vida, Astronomía para Jóvenes, Astrocine, Prácticas universitarias, Escuela Ciudad Escuela 2009, Sábados Astronómicos, Clubes de Astronomía, Proyecciones Astronómicas, actividades relacionadas con el Año Mundial de la Astronomía, la celebración de los 40 años de fundación del Planetario y la participación en Expociencia y Biotecnología 2009.
5. Convocatoria Amor por Bogotá: Se adelantó esta convocatoria en el marco del Programa Distrital de Apoyos Concertados, de la cual se beneficiaron más de 40.000 personas en 2009, de las cuales aproximadamente 10.494 fueron niños, niñas y adolescentes; para 2010 la convocatoria benefició a 9.648 participantes de esta población.

[63] Ibíd.

6. Fiesta de Niñas y Niños: Mediante la estrategia de Cultura Festiva, el Instituto Distrital del Patrimonio Cultural - IDPC busca promover la generación procesos y espacios culturales, artísticos y recreativos de carácter festivo, apuntando a la construcción de ciudadanía con enfoque de derechos y a la promoción de la protección integral de la niñez. La realización de actividades festivas de niños y niñas se desarrolla a través de convocatorias para el Desfile Distrital de Comparsas, las Fiestas Infantiles de Amor por Bogotá, Rutas del Patrimonio y el Programa Distrital de Apoyos Concertados, a través del cual se desarrollan diversas actividades culturales propuestas por grupos de la ciudad en las áreas de literatura, artes plásticas y medios audiovisuales.
7. Actividades de la Fundación Gilberto Alzate Avendaño (FGAA): Las actividades realizadas por la FGAA en 2009 beneficiaron en total a 364.325 niños, niñas y adolescentes, lo que representa el 16.4% de la población infantil y adolescente de Bogotá, y en de 2010 a 381.516 niños, niñas y adolescentes a través de distintas acciones en las áreas de:

    - Literatura: Estas actividades se relacionan con la atención ofrecida a través del programa Libro al Viento, las Biblioestaciones de Transmilenio, los Paraderos Paralibros Paraparques, Lecturas en voz alta en plazas de mercado, conferencias y sesiones de los Clubes de Lectores, Librerías itinerantes y diversas actividades realizadas en alianza con la Casa de Poesía Silva y en el marco de la Feria del Libro.
    - Artes plásticas: Exposiciones y conferencias realizadas en la Galería Santafé, el Museo de Arte Moderno de Bogotá, colegios públicos y privados y otros espacios culturales de la ciudad.
    - Audiovisuales: Proyecciones realizadas en la Cinemateca Distrital, la Cinemateca itinerante, la Biblioteca Especializada en Cine y Medios Audiovisuales, el teatro El Parque del IDRD, el MAMBO y la Cinemateca de la FGAA.
    - Clubes y talleres artísticos: Comprende acciones de formación en múltiples áreas artísticas entre las que se destacan flamenco para niñas, teatro para jóvenes, cerámica para niños y artes plásticas, y los talleres de danza contemporánea, teatro, artes plásticas y música contemporánea para adolescentes.
    - Actividades en el auditorio de la FGAA: Conciertos musicales, funciones de títeres y presentaciones de teatro que benefician gratuitamente a los asistentes.

Tabla 42 Niños, niñas y adolescentes atendidos por la FGAA

Actividades artísticas	2009	2010
Literatura	150.280	217.765
Artes plásticas	105.405	67.634
Audiovisuales	43.296	17.637
Clubes y talleres	296	229
Auditorio	64.929	78.251
Total	364.206	381.516

Fuente: SDCRD - FGAA Informe Infancia y Adolescencia – Consolidado 2009 y 2010.

Por su parte, la SED a través de actividades de aprendizaje lúdicas, creativas, recreativas y deportivas en tiempo extraescolar atendió durante el 2008 273.360 niños, niñas ya dolescentes, para el 2009 39.529 y para el 2010 esta cifra ascendió a 44.343 niños, niñas y adolescentes atendidos(as)[64].

Igualmente, esta misma entidad durante el 2010 conformó más de 400 clubes en temáticas como: artes marciales, artes plásticas, break dance, capoeira, caricatura, cine, danza, escultura, fotografía y periodismo, música y canto,

[64] SED. Oficina Asesora de Planeación. Proyecto 552 - Transformación Pedagógica para la Calidad de la Educación del Sistema Educativo Oficial, indicador "Beneficiarios de actividades de aprendizaje lúdicas, creativas, recreativas y deportivas en tiempo extraescolar. Bogotá, agosto de 2011.

pintura mural, teatro y títeres; a los cuales se vincularon directamente alrededor de 25.000 estudiantes, de otro lado y no menos importante fue el trabajo realizado a través del convenio con el club de fútbol Real Madrid, con el cual se conformaron diez (10) escuelas deportivas a las que se vincularon 1.500 estudiantes, producto de la convocatoria realizada en mas 50 colegios del Distrito; estos jóvenes realizaron sesiones de entrenamiento dos veces a la semana y 100 de ellos consumidores de SPA, realizaron un proceso de desintoxicación y seguimiento a través de exámenes de laboratorio, consultas médicas, y trabajo con sus familias, adicionalmente 20 jóvenes miembros de las escuelas deportivas realizaron un intercambio deportivo durante una semana en las instalaciones del Club Real Madrid en España.

A continuación se describen con mayor detalle las anteriores acciones:

Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

Programa plan de desarrollo	Bogotá Viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Aumentar el número de estímulos para el fomento a las prácticas culturales de grupos y comunidades étnicas y campesinas, de mujeres, poblaciones y de sectores rurales y sociales
Nombre del proyecto	0506: Divulgación de Patrimonio y Expresiones Culturales
Objetivo del proyecto	El Programa Cultura Festiva busca promover la generación procesos y espacios culturales, artísticos y recreativos los cuales integren saberes, oficios, expresiones y prácticas culturales de carácter festivo, como estrategia para fomentar los principios y valores de respeto, tolerancia, convivencia pacífica, solidaridad y corresponsabilidad en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva para Vivir Mejor, apuntando a la construcción de ciudadanía con enfoque de derechos
Acciones desarrolladas 2008	1 Desfile Metropolitano de 20 comparsas Infantiles – 2 Muestras Artísticas Infantiles – 2 Espacios Lúdicos Infantiles
Acciones desarrolladas 2009	Se realizó el Desfile Distrital de Comparsas Infantiles, las Fiestas Infantiles de Amor por Bogotá y las Rutas de Patrimonio para Niñas y Niños
Acciones desarrolladas 2010	Se realizó la convocatoria Desfile Metropolitano de Niños y Niñas, con la participación de 20 comparsas, una por localidad. El desfile se realizó el 31 de octubre por la carrera 7a. desde la Plaza de Toros hasta la Plaza de Bolívar
Programa plan de desarrollo	Bogotá Viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Aumentar el número de estímulos para el fomento a las prácticas culturales de grupos y comunidades étnicas y campesinas, de mujeres, poblaciones y de sectores rurales y sociales
Nombre del proyecto	0506: Divulgación de Patrimonio y Expresiones Culturales
Objetivo del proyecto	La Convocatoria de Apoyos Concertados es un programa que destina recursos técnicos, tecnológicos, logísticos, humanos y financieros a organizaciones legalmente constituidas, de reconocida trayectoria e idoneidad, con el fin de fomentar el desarrollo de las prácticas de los campos del arte, la cultura y el patrimonio de la ciudad de Bogotá. Las alianzas estratégicas consisten en la realización de actividades de articulación de iniciativas de actores públicos y privados para el desarrollo de las prácticas artísticas, culturales y de patrimonio en la ciudad, con el objeto de ampliar el impacto de las actividades artísticas, culturales y del patrimonio, aumentar los índices de corresponsabilidad, y mejorar la capacidad de gestión y emprendimiento de los distintos

	actores del sector
Acciones desarrolladas 2008	1 Apoyo Concertado Infantil- 1 Alianza Estratégica Infantil- 3 Apoyos Concertados Adolescencia – 3 Alianzas Estratégicas Adolescencia
Acciones desarrolladas 2009	En Apoyos Concertados fueron seleccionadas la Asociación Compañía América Danza Grupo Cultural (Infancia) y la Fundación Colectivo Revolución y Rimas (jóvenes). Alianzas Estratégicas beneficio a la Corporación Utopía Teatro y a la Asociación de Amigos del Museo Nacional (Infancia) y a la Corporación Agora Conglomerante Social (jóvenes)
Acciones desarrolladas 2010	Fueron seleccionados como ganadores del Programa Apoyos Concertados la Corporación Corpo-arte y la Fundación Waja, quienes realizaran actividades de apoyo a niños, niñas entre 4-13 años y jóvenes entre 14-17 años, respectivamente, actividades encaminadas al fortalecimiento del patrimonio cultural inmaterial e identidad. El grupo seleccionado por Alianzas fue la Asociación para el Desarrollo y la Participación ASODA

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP). Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Orquesta Filarmónica de Bogotá

Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad,
Nombre del proyecto	513 - Fomento de la Música Sinfónica
Objetivo del proyecto	Ampliar las oportunidades y mejorar las capacidades para que todas y todos accedan, participen, se apropien y realicen prácticas artísticas, patrimoniales, culturales, recreativas y deportivas, atendiendo criterios de inclusión, identidad, autonomía, proximidad y diversidad.
Acciones desarrolladas 2008	En el 2008, para "Bogotá Positiva", 384 fueron el número total de actividades que la OFB realizó mediante el Programa Didáctico, como: conciertos didácticos con orquesta completa, presentaciones en localidades con grupos de cámara, danzarte y escenifica
Acciones desarrolladas 2009	262,642 niños, niñas y jóvenes beneficiados y 785 actividades. Adicionalmente, la Orquesta realizar con los profesores de los colegios distritales talleres didácticos, los cuales nos reportan 42.760 niños y niñas beneficiarios indirectos del programa.
Acciones desarrolladas 2010	Conciertos de la Orquesta en Colegios. Conciertos Didácticos en Localidades. Talleres de video conciertos. Talleres para docentes. Ensayos abiertos. Temporada de la Orquesta en Parques. Maletas Didácticas.
Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad,
Nombre del proyecto	509 - Fomento de las Prácticas Artísticas
Objetivo del proyecto	Ampliar las oportunidades y mejorar las capacidades para que todas y todos accedan, participen, se apropien y realicen prácticas artísticas, patrimoniales, culturales, recreativas y deportivas, atendiendo criterios de inclusión, identidad, autonomía, proximidad y diversidad.

Acciones desarrolladas 2008	Entrega de 5 premios en el Festival de Niños y Niñas
Acciones desarrolladas 2009	Concursos en danza. 2621 beneficiados del programa de estímulos 2009.
Acciones desarrolladas 2010	Portafolio de becas y premios. Concursos en la modalidad infantil en diferentes géneros. Presentaciones artísticas para niñas, niños y jóvenes de la ciudad.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP). Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Fundación Gilberto Alzate Avendaño

Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia, y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura.
Nombre del proyecto	0478 - Desarrollo y promoción de prácticas artísticas y culturales en el DC
Objetivo del proyecto	Programación artística permanente y gratuita en el auditorio de la FGAA Sensibilizar y desarrollar talentos artísticos en diferentes áreas Desarrollar y fomentar las prácticas artísticas en las áreas de artes plásticas, literatura y audiovisuales
Acciones desarrolladas 2008	100 eventos (en franja especial de programación artística y cultural infantil) de cine, danza, teatro, música, títeres. 33 talleres que acompañaron exposiciones artísticas
Acciones desarrolladas 2009	Programación artística permanente de la FGAA que incluyen conciertos musicales, presentaciones de teatro y títeres y funciones de cine Clubes y talleres artísticos en diferentes áreas artísticas Exposiciones artísticas y eventos de formación de artes plásticas Actividades de fomento a la lectura como clubes de lectores, lecturas en voz alta y préstamo de libros en Paraderos Paralibros Paraparques, Biblioestaciones, plazas de mercado y las realizadas por la Casa de Poesía Silva y la Fundación Rafael Pombo y el Festival del libro infantil. Proyección audiovisual de la Cinemateca Distrital en su sede habitual y en otros espacios de la ciudad
Acciones desarrolladas 2010	Exposiciones artísticas y eventos de formación de artes plásticas Actividades de fomento a la lectura como clubes de lectores, lecturas en voz alta y préstamo de libros en Paraderos Paralibros Paraparques, Biblioestaciones, plazas de mercado y las realizadas por la Casa de Poesía Silva y la Fundación Rafael Pombo y el Festival del libro infantil. Proyección audiovisual de la Cinemateca Distrital en su sede habitual y en otros espacios de la ciudad
Programa plan de desarrollo	Bogotá viva
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia, y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura.

Nombre del proyecto	0656 - Realización de actividades artísticas y culturales
Objetivo del proyecto	Programación artística permanente y gratuita en el auditorio de la FGAA Sensibilizar y desarrollar talentos artísticos en diferentes áreas Desarrollar y fomentar las prácticas artísticas en el área de artes plásticas y visuales
Acciones desarrolladas 2010	Programación artística permanente de la FGAA que incluyen conciertos musicales, presentaciones de teatro y títeres y funciones de cine Clubes y talleres artísticos en diferentes áreas artísticas Exposiciones expositivos y laboratorios artísticos

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP). Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Objetivo de política: Todos participando en espacios sociales

Porcentaje de Gobiernos Escolares operando

No se presenta el indicador relacionado con el porcentaje de Gobiernos Escolares operando sino la cantidad de estos estamentos funcionando y su evolución entre 2008 y 2010 (Tabla 43).

No existe una Mesa Distrital ni Locales reglamentadas. Sin embargo, funciona 1 Distrital en la que participan actualmente 35 estudiantes. A nivel local, para el 2009 siete (7) localidades contaban con mesa de estudiantes con un promedio de 25 estudiantes participantes en cada mesa; para el 2010 se incrementa el número de localidades con mesa de estudiantes a 10 con un promedio de 30 estudiantes participantes en cada mesa.

En cuanto a los Personeros Estudiantiles, figura que se encuentra a cargo de la Personería de Bogotá, quienes tienen actas de elección, Bogotá cuenta 375 colegios oficiales con estudiantes electos bajo esta figura y con 539 colegios privados.

Respecto a los contralores estudiantiles, quienes se empiezan a elegir en los colegios oficiales a partir de la expedición del Acuerdo 401 del 25 Septiembre 2009 "Por el cual se crean las Contralorías Estudiantiles en las Instituciones Educativas del Distrito, y las Redes de Contralores Estudiantiles Locales y Distritales de Bogotá"; esta figura esta a cargo de la Contraloría de Bogotá, quienes tienen actas de elección. Actualmente, la ciudad cuenta con 375 colegios oficiales con estudiantes electos bajo esta figura.

Finalmente, en Bogotá existen 40 Cabildantes menores de 18 años elegidos. Se elige a dos (2) representantes por localidad según el acuerdo Acuerdo 116 del 29 diciembre de 2003 "por el cual se establece el día del cabildante menor, en Bogota D.C"; esta figura esta a cargo de la Veeduría Distrital, quienes tienen actas de elección.

Tabla 43 Gobiernos Escolares en funcionamiento, Bogotá 2008 - 2010

Estamento	2008		2009		2010	
	No. Reuniones	No. Estudiantes X Reunión	No. Reuniones	No. Estudiantes X Reunión	No. Reuniones	No. Estudiantes X Reunión
Mesa Distrital de estudiantes			6	30	7	35
Estamento	**2008**		**2009**		**2010**	
	No localidades con Mesa de estudiantes	Promedio de estudiantes participantes	No localidades con Mesa de estudiantes	Promedio de estudiantes participantes	No localidades con Mesa de estudiantes	Promedio de estudiantes participantes
Mesas locales de			7	1.050	10	1.800

estudiantes						
Estamento	**2008**		**2009**		**2010**	
	No. De colegios oficiales con estudiantes electos	**No. De colegios privados con estudiantes electos**	**No. De colegios oficiales con estudiantes electos**	**No. De colegios privados con estudiantes electos**	**No. De colegios oficiales con estudiantes electos**	**No. De colegios privados con estudiantes electos**
Personeros estudiantiles elegidos	375	539	375	539	375	539
Contralores estudiantiles elegidos	0	0	0	0	375	0
Estamento	**2008**		**2009**		**2010**	
	No. Estudiantes elegidos en la ciudad		**No. Estudiantes elegidos en la ciudad**		**No. Estudiantes elegidos en la ciudad**	
Cabildantes menores elegidos	40		40		40	

Fuente: SED. Dirección de Participación y Relaciones Interinstitucionales. Datos estudiantes Sistema de Participación, 2008 – 2010.

Categoría de derechos: Protección

Los derechos que pertenecen a este grupo, exigen la prevención, defensa y salvaguarda de las niñas y los niños de todas formas de abuso, abandono, explotación y a no ser afectado por formas perjudiciales para la integridad humana. En este grupo se considera a la familia como principal responsable del cuidado y de la educación de los hijos a su cargo, y en esa medida como tributaria de protección especial para cumplir con su labor, con una consideración particular cuando en su composición incluye niños y niñas de primera infancia.

En la *Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes de Bogotá,* se expresan las problemáticas e intolerables relacionados con el tema de violencias hacia los niños, niñas y adolescentes que se resumen de la siguiente manera: *Es intolerable que niños, niñas y adolescentes los maltraten o los abusen sexualmente*. Para el abordaje de este intolerable se contemplan: la violencia intrafamiliar, el maltrato hacia los hijos y las hijas el maltrato físico y psicológico y la violencia sexual.

En el Segundo eje del cuarto el componente, *relaciones propicias para el desarrollo*, las violencias, los abusos, la explotación y la marginación de los discapacitados se superarán cuando todos y todas contribuyan a propiciar el desarrollo infantil y el ejercicio de la autonomía de los niños, las niñas, las y los adolescentes, como prioridad en las relaciones cotidianas. Por ello, la política propone las siguientes líneas de acción: i. *Al rescate***:** las instituciones que integran el Consejo Distrital para la atención a niños, y niñas víctimas de abuso y explotación sexual desarrollan acciones de rescate y atención de niños y niñas maltratados , abusados y explotados sexualmente. Esto incluye identificación, concertaciones de rutas de atención inmediata, tanto institucionales como sociales según el problema, adecuación y fortalecimiento institucional del sistema de protección, y un gran componente de comunicación para promover la responsabilidad colectiva y el control social. La SDS estimulará un mayor uso de la Línea 106 al alcance de los niños y las niñas a través de la cual ellos y ellas pueden denunciar y buscar apoyo en caso de requerirlo y las personas adultas recibir orientación sobre las rutas para acceder a los servicios de protección, prevención y atención de los niños, las niñas y adolescentes.

Con relación a los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, la *Política Por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes de Bogotá* en su formulación inicial no especificó en sus ejes, componentes, ni líneas

de acción su apuesta diferencial para atender esta situación. Sin embargo, esta política constituye el marco general que Bogotá propone para la garantía de los derechos de todos y todas los niños, niñas, los y las adolescentes de la ciudad, entre quienes se encuentran aquellos, aquellas que han sido o son víctimas del conflicto armado, entre ellos quienes han vivenciado el desplazamiento forzado y residen en la ciudad.

Reconociendo esto, es preciso mencionar que la ciudad viene implementando acciones de política pública social en relación a los niños, niñas y adolescentes de la ciudad en esta situación, sin embargo al no contar con metas ni presupuestos de manera precisa y diferencial por ciclo vital en relación a esta situación desde su Plan de Gobierno, sino con metas y presupuestos generales para todos los ciclos vitales, las acciones que se implementan son desde un enfoque de derechos con una perspectiva de integración y no de atención integral con perspectiva diferencial, lo cual no implica que se desconozcan los esfuerzos de coordinación y articulación interinstitucional en la ciudad y con la Nación, los avances en términos de caracterización e inclusión de la necesidad de incluir el enfoque diferencial en la atención a las víctimas de desplazamiento forzado, en especial a los niños, niñas y adolescentes que habitan la ciudad, así como el diseño, desarrollo, sistematización de algunas experiencias significativas en relación a la situación.

Las acciones de política determinadas a través del *Plan de Desarrollo Bogotá Positiva* en relación a la atención de la población de niños, niñas y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado, buscan ser integrales y requieren ser ajustadas a la situación específica de los niños, niñas y adolescentes, a la comprensión de la situación y de las afectaciones y de las particularidades y potencialidades de la población, así como a los mandatos de la Corte Constitucional en relación al Auto 251 de 2008 y a lo especificado en la Ley 1448 de 2011 en sus artículos 3, 13, 154 y principalmente en lo que se refiere a este ciclo vital en su Título VII, artículos 181 al 191. No obstante, la ciudad avanza en este sentido, principalmente en lo relacionado con la atención al ciclo de primera infancia, con respecto a lo cual se cuenta con avances en el diseño de orientaciones y acciones pedagógicas diferenciales para la población infantil, sus familias y sus cuidadores y profesionales que atienden la situación, buscando llegar a la comprensión de las afectaciones del conflicto armado en este ciclo vital y de esta manera alcanzar desde los contextos de desarrollo en donde transcurre la vida de los niños y niñas en primera infancia expuestos a esta situación un cambio mediante la potenciación de su desarrollo y la generación de vínculos afectivos que les contribuya a superar los impactos ocasionados.

Con la formulación en el 2004 de la Política por la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes el trabajo infantil se definió como uno de los intolerables sociales a transformar mediante la acción conjunta del Gobierno Distrital y local, organizaciones gubernamentales nacionales y no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, a partir de 5 estrategias centrales: 1. *Búsqueda activa*, 2. *La escolarización una prioridad*, 3. *Servicios incluyentes*, 4. *Oportunidades de ingresos para las personas adultas*, 5. *Movilización social*.

La intervención Distrital del trabajo infantil se ha centrado en la oferta de programas específicos en contra-jornada escolar bajo un enfoque de derechos, que privilegia el restablecimiento de los mismos en los niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil la cual incluye procesos de articulación intersectorial e interinstitucional para la identificación de los niños, niñas y adolescentes, la gestión para la consecución de cupo escolar y afiliación al sistema general de seguridad social y remisión a programas de atención en salud.

Como procesos transversales donde convergen todas las entidades del Distrito Capital se encuentran los de movilización social, con un fuerte énfasis local, el registro de la información de identificación, caracterización y atención, sin embargo aún no se cuenta con un sistema integrado de información, también están los procesos de coordinación e implementación de rutas de atención a través de las instancias de coordinación del tema en el nivel distrital y local.

En el marco de la Gestión Social Integral como estrategia del actual Plan de Desarrollo Bogotá para la implementación de la política social, se ha hecho un gran énfasis en el fortalecimiento de articulación intersectorial, a

través de la *Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil* la cual es liderada por la Secretaria Distrital de Integración Social como rectora de la política social en el Distrito.

Desde la Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil se impulsó la creación de las instancias de coordinación en el nivel local (1 por cada localidad), de esta manera, Bogotá cuenta con 19 Mesas Locales de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (una interlocal, Santafé-Candelaria). Se ha promovido la generación y análisis de información de línea de base a partir del cruce de bases de datos o sistemas de registro provenientes de las entidades que ha permitido la producción sistemática de informes sobre el análisis de la situación del trabajo infantil en la ciudad en el marco del Sistema de Monitoreo de Infancia y Adolescencia con el que cuenta la ciudad.

Así mismo la Mesa Distrital ha liderado el desarrollo de eventos de movilización social tanto en el nivel Distrital como local para el agenciamiento del tema y la transformación de los imaginarios sociales que validan el trabajo infantil, y la actualización de la política en el componente *Niños/as a la escuela adultos al trabajo*. La gestión Distrital para la prevención y erradicación del trabajo infantil fue calificada en nivel muy alto durante el 2008 y 2009, por parte de la Procuraduría General de la Nación.

El Plan de Desarrollo 2008-2012 "*Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor*", expresa y retoma las medidas previstas a toda la población de infancia y adolescencia entre los 0 y 17 años de edad para abordar este grupo de derechos, en los siguientes dos objetivos de política:

Ninguno sometido a maltrato o abuso, en donde se indica que "Es intolerable que cualquier niña o niño de la ciudad se encuentre en una condición evidente de vulneración de derechos y no se ejerza su restitución inmediata y posterior garantía", para lo cual las acciones de política definidas son: "Prevenir y controlar el maltrato", **"**Evitar y controlar abusos de poder", "Prevenir y controlar abuso y explotación sexual", "Proteger y garantizar restitución de todos sus derechos a las víctimas de acción de grupos armados y el desplazamiento forzado de niños/as y adolescentes" y "Prevenir reclutamiento y utilización de niños/as, adolescentes y jóvenes por parte de grupos armados al margen de la ley".

Las metas propuestas para el desarrollo de las acciones se enumeran a continuación:

- ✓ Reducir tasas de violencia intrafamiliar y de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños.
- ✓ Poner en operación 4 casas de refugio para víctimas de violencia intrafamiliar.
- ✓ Garantizar el funcionamiento de los 15 centros de atención a víctimas de violencias y delitos CAVID y construir 7 nuevos Centros. Caracterizar y hacer seguimiento a 18 conflictividades, delitos de impacto, muertes violentas, delitos sexuales y violencia intrafamiliar.
- ✓ Realizar encuestas y/o sondeos de opinión sobre seguridad y convivencia que incluya violencia física, psicológica y sexual contra las mujeres, la familia y el espacio público.
- ✓ Garantizar la prestación de los servicios de atención y prevención de violencia intrafamiliar a través del NUSE 123.
- ✓ Vincular 20.000 niños y niñas menores de 15 años expuestos a situaciones de vulneración de derechos y sus familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial.
- ✓ Reducir tasas de violencia intrafamiliar y de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños.
- ✓ Reducir en un 50% la explotación sexual de niños y niñas de Bogotá. Evaluación del modelo de atención a víctimas de Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes –ESCNNA- para articularlo con el modelo de atención que aplica el ICBF.
- ✓ Realizar el 100% de seguimiento a los casos denunciados de maltrato infantil y delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes remitidos por las comisarías de familia a las entidades competentes del sistema judicial (Fiscalía General de la Nación) para investigación penal; a partir de la implementación del Plan.
- ✓ Implementar acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos de las niñas, niños y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
- ✓ Vincular 20.000 niños y niñas menores de 15 años expuestos a situaciones de vulneración de derechos y sus familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial.

- ✓ Implementar acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos. de los niños, niñas y jóvenes víctimas del abuso sexual.
- ✓ Reducir tasas de violencia intrafamiliar y de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños.
- ✓ Vincular 20.000 niños/as menores de 15 años y sus familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial expuestos a situaciones de vulneración de derechos (explotación laboral, maltrato infantil, desplazamiento, abandono, vinculación al conflicto armado e infractores de la ley penal).
- ✓ Ofrecer atención complementaria y orientación integral a 8,000 familias de población desplazada.
- ✓ Apoyar en proyectos productivos a 2,000 familias de desplazados y desmovilizados.

Ninguno en actividad perjudicial, establece que "Es intolerable que niñas, niños y adolescentes sean sometidos a alguna práctica de explotación laboral" y "Es intolerable que en Bogotá algún niño, niña o adolescente se encuentre trabajando en lugar de estudiar" para lo cual estipulas las siguientes acciones de Política Pública: "Lograr que ninguno tenga un trabajo perjudicial" y "Evitar que alguno deba pedir limosna".

Las metas propuestas para el desarrollo de las acciones se enumeran a continuación:

- ✓ Erradicar la explotación laboral infantil en el Distrito Capital.
- ✓ Proteger contra la explotación laboral a 5.100 niños/as anualmente.
- ✓ Vincular 20.000 niños y niñas menores de 15 años expuestos a situaciones de vulneración de derechos y sus familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial.
- ✓ Atender de manera integral e institucionalizada en 1.322 cupos a niños y niñas habitantes de calle, garantizando el derecho a educación, alimentación, recreación y desarrollo personal.
- ✓ Canalizar y caracterizar 5,190 jóvenes escolarizados y 3,480 desescolarizados para la generación de condiciones de trabajo protegido.

Objetivo de política: Ninguno maltratado, abusado o víctima del conflicto interno generado por grupos al margen de la ley

Las fuentes primarias que permiten contar con la información de estas situaciones son: i) la SDS, en donde el registro de casos se realiza a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual (SIVIM); ii) la SDIS a través del Sistema de Registro de Beneficiarios (SIRBE) reporta la atención brindada en las Comisarías de Familia, y el iii) el ICBF, quien recibe las denuncias por estas situaciones a través de sus Centros Zonales. La información secundaria es suministrada por el Centro de Estudio y Análisis para la Convivencia y la Seguridad Ciudadana (CEACSC) de la Secretaría de Gobierno, quien analiza el reporte de las cifras para Bogotá, proporcionadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), encargado de dictaminar médicamente los casos remitidos desde otras entidades.

Los episodios de violencia, maltrato y abuso sexual son reconocidos como situaciones que dejan graves secuelas físicas y psicológicas en los niños, niñas y adolescentes, y que por ende deben ser rechazados y atacados desde el Estado. Aunque el distrito es consciente de este compromiso y desarrolla acciones para combatir estas situaciones, como se evidencia con anterioridad cuenta con diversas fuentes de información que por un lado, no facilitan ni la agregación ni la comparación de la información; a través del SIVIM de la SDS se notifican los casos identificados pero no necesariamente todos son denunciados, el ICBF reporta las denuncias efectivas y el SIRBE de la SDIS registra la actividad de las Comisarías de Familia por tipo de orden administrativa. Para esta fuente, el número de órdenes administrativas (casos reportados) y el número de víctimas o agresores no son coincidentes, puesto que las problemáticas familiares, especialmente las asociadas a conflicto familiar, a menudo involucran a más de una víctima o agresor. Por su parte, el INMLCF no reporta denuncias sino las valoraciones medico legales por presunto delito de maltrato y los informes periciales sexológicos. De otro lado, la falta de unificación o cruce de las bases de datos de las fuentes mencionadas ocasiona el doble conteo, el subregistro de información y la existencia de múltiples indicadores para medir una misma situación sin posibilidad de comparación. Sin embargo, a continuación se presenta la información que suministra cada entidad fuente.

Como ya se había enunciado en el apartado 1.2.1 “PRIMERA INFANCIA”, las entidades fuente que proporcionan la información sobre maltrato y abuso sexual infantil desagregada por ciclo de vida, son entonces: La Secretaría Distrital de Salud (SDS) y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Por lo tanto, para la medición de estas situaciones por ciclo vital, la SDS emplea el indicador “Casos notificados según tipo de violencia” y el INMLCF los mismos indicadores propuestos por la Procuraduría “Número de casos de informes periciales sexológicos en menores de 18 años” y “Número de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil”.

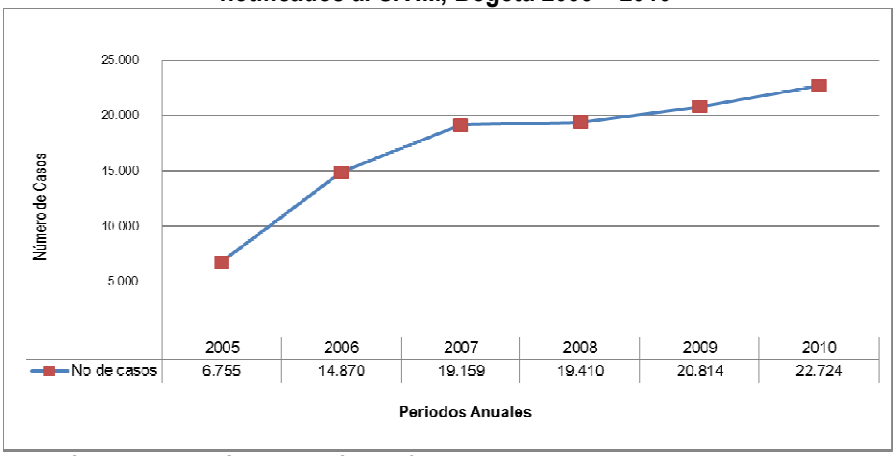
Por su parte, la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), suministran la información de manera agregada, es decir de 0 a 17 años a través de los mismos indicadores propuestos por la procuraduría “Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años” y “Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años”. Sin embargo, tanto la SDS así como el INMLCF también realizan la medición de manera general o agregada, y emplean los indicadores “Proporción de incidencia de casos notificados de violencia” para el caso de la primera entidad, y “Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años” y “Tasa de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato infantil” para el caso de la segunda.

Proporción de incidencia de casos notificados según tipo de violencia

La violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual se constituye en una de las problemáticas esenciales en salud pública en el Distrito Capital, si bien se han realizado avances sustantivos encaminados hacia la articulación de esfuerzos intersectoriales orientados hacia la promoción del buen trato, la detección oportuna del riesgo y el desarrollo de acciones específicas de prevención y atención integral de los casos captados, a través de las diversas instituciones que tienen competencias en el abordaje de este fenómeno socialmente relevante, se requiere seguir actuando sobre su visibilización y superando la cultura del silencio que aún impera.

De esta manera, a través del Plan de Salud del Distrito Capital 2008 – 2012 la SDS, asumió la responsabilidad de incrementar en un 10% el número de casos notificados, con el fin de facilitar su denuncia y tomando como línea de base el año 2006, en el cual se registraron un total de 14.870 casos. Los casos registrados muestran un incremento en la notificación del 7.854 casos que equivalen a un incremento acumulado del 34.6% logro que supera la meta inicialmente planteada (Gráfica 99).

Gráfica 99. Casos de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual notificados al SIVIM, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Secretaria Distrital de Salud. Vigilancia en Salud Pública. SIVIM D.C.

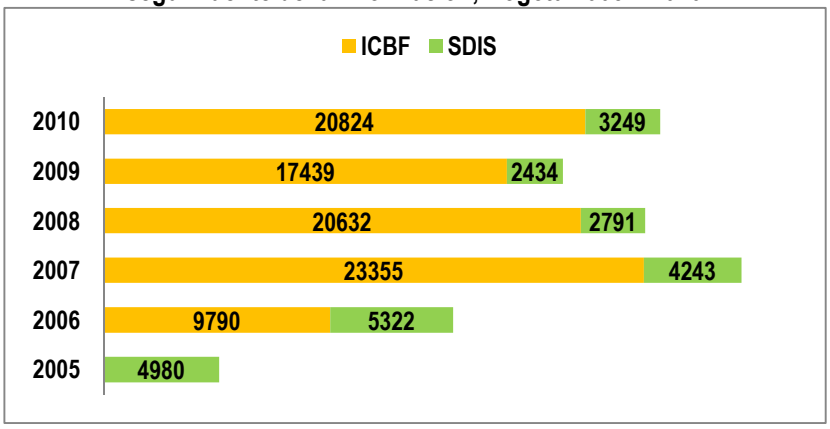
Según la ENSIN 2010, la violencia intrafamiliar guarda una estrecha relación con variables de índole psicológica o social. El agresor no tiene autocontrol y actúa más impulsivamente y ello puede ser el resultado de experiencias infantiles que dejaron profundas huellas o secuelas en el individuo. También, puede ser debido a presiones de carácter social, al estrés y otras causas, entre las cuales la más común es el alcoholismo o los estados asociados con drogadicción.

Después del análisis general realizado a través del Sistema de información de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual (SIVIM), se identificaron 6 tipos que han sido definidos operacionalmente con la finalidad de dar cuenta de las características especificas que corresponden a la clasificación concertada en el Distrito Capital a saber: violencia física, emocional, sexual, negligencia, abandono y violencia económica. El análisis de este sistema se puede realizar con dos enfoques complementarios pero diferentes: un enfoque fundamentado en análisis de casos individuales en donde se considera cada víctima como sujeto independientemente de las violencias que lo han afectado y otro enfoque basado en los tipos de violencia en donde se toman en cuenta todas las violencias independientemente de que estas correspondan a un único sujeto[65], en este sentido, un sujeto puede ser víctima de varios tipos de violencia; un ejemplo de ello está referido a que cualquiera de los tipos de violencia enunciados está siempre acompañado de la violencia emocional.
Después del análisis del comportamiento de este indicador se encontró que durante cada uno de los ciclos de vida (primera infancia, infancia y adolescencia) se presentan estos tipos de violencia y de acuerdo con el ciclo vital la ocurrencia de cada uno se presenta en mayor o menor proporción. De igual manera, los datos recabados durante el año 2010 indican que por cada víctima de violencia intrafamiliar de sexo masculino; de cualquier tipo, aproximadamente se registran dos (2) casos de sexo femenino, los registros analizados ponen en evidencia que el 32.6% de los afectados en el año 2010 son menores de 18 años (7.400 casos).

Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años

Estas fuentes no son comparables debido a las razones ya expuestas en la introducción de este objetivo de política. Mientras que el ICBF reporta un incremento del 113% en los casos denunciados de maltrato para el 2010 con relación a los registrados en 2006 (año a partir del cual el ICBF dispone de información), la SDIS a través de sus Comisarías de Familia, reporta una disminución del 40% para este mismo periodo en las denuncias por maltrato infantil (Gráfica 100).

Gráfica 100. Número de casos denunciados de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años según fuente de la información, Bogotá 2005 – 2010



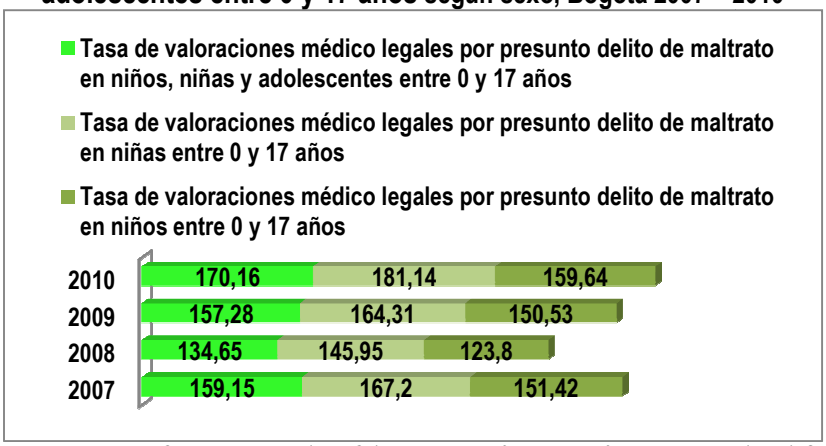
65 Para efectos de lectura analítica e interpretación de datos los análisis según tipo de violencia, edad y sexo se realizan a partir de análisis globales de violencia intrafamiliar discriminados por tipo de violencia incluyen todos los registros de violencias independientemente de que ellas sean referidas a un mismo sujeto. Para el análisis global según tipo de violencia es relevante no perder de vista que un mismo sujeto puede ser víctima de varias violencias de manera simultánea.

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (DADE). Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios (SIRBE), 2005 - 2010. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. Informe Sistema de Información Misional (SIM), 2006 - 2010.

Tasa de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años

De acuerdo con el INMLCF, la tasa de maltrato infantil registró un incremento de 11 puntos porcentuales para el 2010 respecto a la presentada en 2007. Puede afirmarse que para el 2010 por cada 100.000 niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años, 170 fueron maltratados mientras que en 2007 159 fueron victimas de este delito. En cuanto a la tasa según sexo, se tiene que para el 2010 por cada 100.000 niñas 181 se vieron afectadas por alguna violencia, y por cada 100.000 niños 160 se identificaron en situación de maltrato (Gráfica 101).

Gráfica 101. Tasa de valoraciones médico legales por presunto delito de maltrato en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años según sexo, Bogotá 2007 – 2010

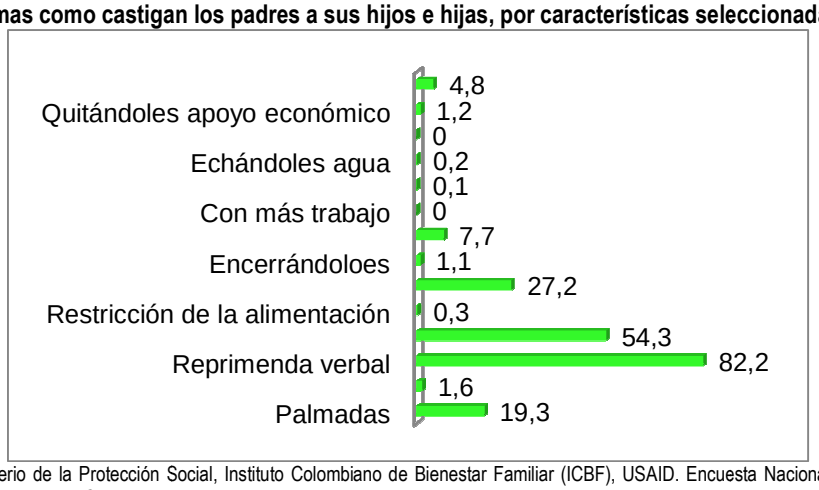


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC), 2010 datos parciales sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

No se cuenta con la información de esta tasa a nivel nacional, razón por la cual no se puede realizar la comparación con Colombia.

De otra parte, en la ENDS 2010 en su capítulo 13 “Violencia Contra las Mujeres y los Niños”, se enuncian las formas más usadas por las mujeres encuestadas y sus esposos o compañeros para castigar a sus hijos e hijas. Para Bogotá se encontró que la forma más empleada por parte de los padres es la “reprimenda verbal”, seguida por la prohibición de algo que le gusta al niño o niña; en un tercer lugar se encuentran los golpes y finalmente, están las palmadas (Gráfica 102).

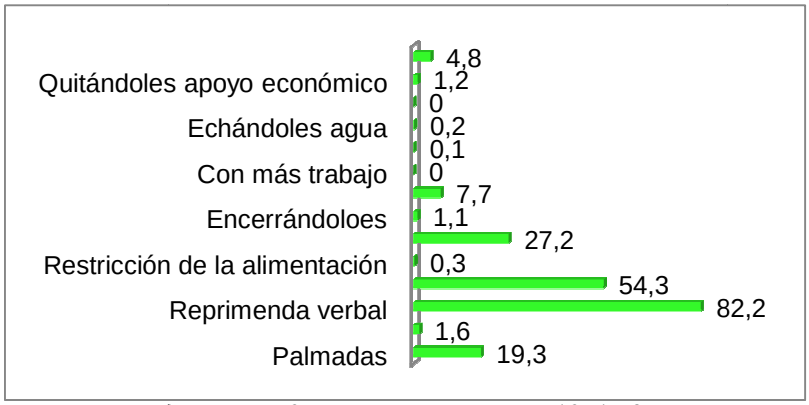
Gráfica 102. Formas como castigan los padres a sus hijos e hijas, por características seleccionadas, Bogotá 2010



Fuente: Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2010. Capítulo 13, Violencia Contra las Mujeres y los Niños.

En cuanto a las mujeres encuestadas se encontró la misma situación que para el caso de los padres, a diferencia de que estas emplean las palmadas antes que los golpes (Gráfica 103).

Gráfica 103. Formas como castigan las madres a sus hijos e hijas, por características seleccionadas, Bogotá 2010



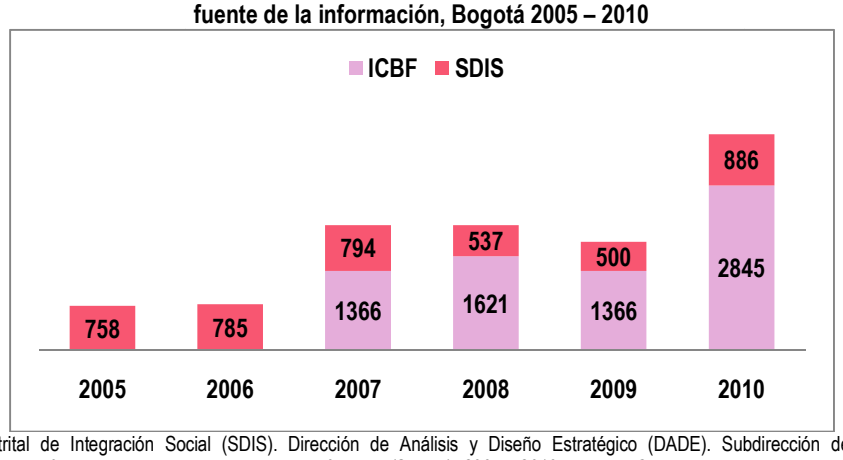
Fuente: Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), USAID. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), 2010. Capítulo 13, Violencia Contra las Mujeres y los Niños.

Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescente entre 0 y 17 años

Para este indicador sucede lo mismo que para el indicador de denuncias por maltrato infantil, las fuentes (ICBF y SDIS) no son comparables ni la información es agregable para obtener el total de denuncias por este delito en la ciudad. Lo que puede observarse en la gráfica 16, es que las denuncias hechas ante las Comisarías de Familia se incrementaron para el 2010 en un 17% con relación a las presentadas en el 2005, y para el periodo que pueden ser comparables con las reportadas por el ICBF, es decir desde 2007 a 2010, se encontraron muy por debajo, quizás porque las Comisarías son referenciadas más para denunciar otro tipo de situaciones, como la violencia intrafamiliar[66]. Se presenta también un incremento del 108.2% en las denuncias reportadas por el ICBF para el 2010 respecto de las registradas en el 2007.

[66] Tal como se plantea en la Política de Infancia y Adolescencia, la violencia contra niños, niñas y adolescentes se inscribe en el marco de la violencia intrafamiliar. En ésta se señala que para el 2001 se presentaron en Bogotá 26.427 casos de este tipo de violencia. Para el 2010 el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) reportó 18.999 casos[66]. Por su parte, en las Comisarías de Familia se recibieron para este mismo año 69.977 denuncias por violencia intrafamiliar[66] y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual (SIVIM) de la Secretaría Distrital de Salud registró 51.721 casos.

Gráfica 104. Número de casos denunciados por abuso sexual en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años según fuente de la información, Bogotá 2005 – 2010

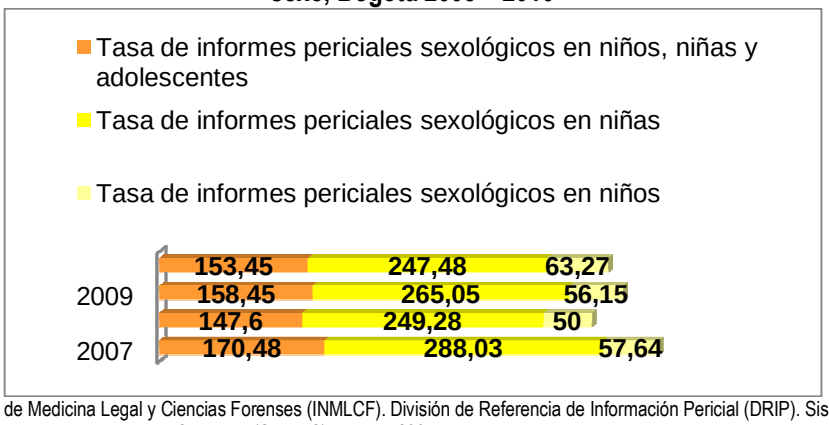


Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (DADE). Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios (SIRBE), 2005 - 2010. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. Informe Sistema de Información Misional (SIM), 2007 - 2010.

Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años

Al tomar las cifras del INMLCF, puede afirmarse que para el 2010 por cada 100.000 niños y niñas entre 0 y 17 años, a 153 se les realizó valoración médico legal por presunto delito sexual mientras que para el 2007 se le realizó a 170, observándose una disminución de 17,03 puntos porcentuales en los informes periciales realizados al finalizar el periodo de análisis. Si se revisa la tasa de acuerdo al sexo de la víctima, se tiene que por cada 100.000 niñas a 247 les fue realizada esta valoración y por cada 100.000 niños, 63 fueron valorados por la misma razón (Gráfica 105). Para el 2010 se presenta una disminución de 40,55 puntos porcentuales en la tasa de dictámenes sexológicos realizados a niñas y un aumento de 21,64 puntos para la tasa registrada en los niños en comparación con los valores registrados para el 2007.

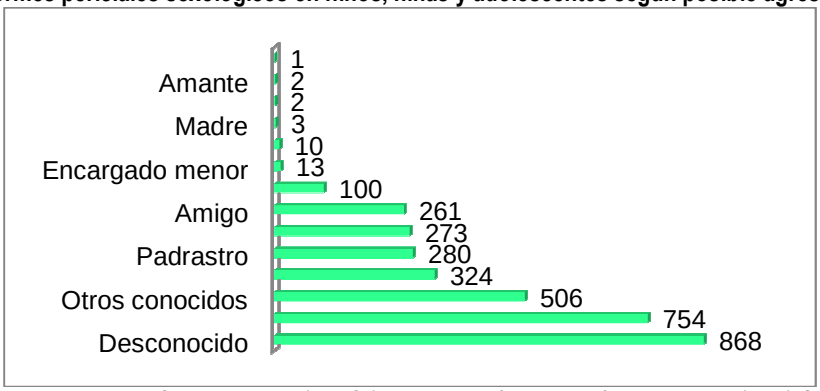
Gráfica 105. Tasa de informes periciales sexológicos en niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años según sexo, Bogotá 2005 – 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Para el 2007, no se reporta la tasa de dictámenes sexológicos realizados a niños, niñas y adolescentes; los datos de 2010 son parciales y se encuentran sujetos a verificación. Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

Se sabe también que para el 2010, las agresiones fueron cometidas, en el 26% de los casos reportados por un desconocido, en el 22% de los casos por un familiar diferente al padre o a la madre; y en el 15% por un conocido. A la luz de la información enunciada en el diagnóstico de la Política de Infancia y Adolescencia, estos dos (2) últimos agresores se mantienen dentro del grupo con la mayor participación en la ejecución de este delito pero en una menor proporción[67], dado que han aparecido en el escenario otros posibles agresores (Gráfica 106).

Gráfica 106. Informes periciales sexológicos en niños, niñas y adolescentes según posible agresor, Bogotá 2010



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). División de Referencia de Información Pericial (DRIP). Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (SIAVAC). Datos parciales sujetos a verificación). Cálculos: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana (CEACSC).

En la política de infancia y adolescencia se considera: **"Es intolerable que niños, niñas y adolescentes los maltraten o los abusen sexualmente".** Se habla de esta problemática contemplando la violencia intrafamiliar, y se le atribuyen causas como patrones de dominación y sumisión, se habla de la subordinación de las mujeres a los hombres y de la subordinación de niños, niñas ya dolescentes a personas adultas. Se tiene en cuenta también, las concepciones autoritarias sobre el ejercicio de la paternidad y la maternidad y así mismo los patrones de crianza autoritarios. En el maltrato la formación de hijos e hijas es asumida como una relación de fuerza, donde el castigo es legitimado como un mecanismo de educación y disciplina. Se concibe a los niños y niñas, como seres incapaces de pensar y comunicarse y como propiedad de los adultos por lo que sus necesidades son desconocidas y la visión adulta sobre el mundo se impone.

La violencia intrafamiliar se agudiza frente a las situaciones de crisis económica o conyugal, las cuales generan incomunicación, aislamiento de los sistemas de apoyo y perdida de la capacidad para buscar ayuda. Se suma el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas que propician la pérdida de control emocional y de las inhibiciones y generan situaciones de violencia que terminan siendo descargadas sobre los más débiles. La paternidad o maternidad prematura pueden producir al rechazo hacia los hijos y las hijas. Padres y madres pueden mostrar incapacidad para establecer vínculos afectivos con hijos e hijas.

También se une la falta de habilidad para resolver problemas cotidianos que llevan a producir temor y falta de comunicación, llevando a la sumisión y aceptación de la fuerza y poder del otro o la otra. La incapacidad de negociar lleva al uso de la fuerza como demostración de poder. Ante las manifestaciones de la fuerza se presenta el temor al abandono que a su vez fortalece el sentimiento de desprotección y la incapacidad para conciliar, creándose un círculo de violencia.

Se habla del maltrato físico y psicológico y se le suma la violencia sexual. La violencia sexual es la manifestación más palpable de la fractura ética de una sociedad que no ha logrado fortalecer vínculos de afecto y solidaridad, lo cual incide en el tejido social e inhibe la construcción de la democracia y la paz. Esta violación del derecho a la vida, a una vida con dignidad, sobrepasa los límites de lo ético y lo social para convertirse en un reto político de construcción de autonomía, ciudadanía y democracia.

[67] Según el INMLCF y la Fiscalía General de la Nación (FORENSIS. Datos para la Vida. Bogotá 2002), sumaban el 82% de los casos.

El "Plan Distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual" (2007) señala que frente a la violencia intrafamiliar, la violencia sexual y la explotación sexual, "se encuentran asociados una serie de condiciones estructurales de orden político y económico, que construyen de manera sistemática condiciones de fragilidad para una parte importante de la población. Un impacto inmediato se observa en términos de la pobreza, el empleo y la precarización de la calidad de vida, escenario en el que la violencia se hace más evidente y es "naturalizada" por el conjunto de la sociedad". (pág. 29).

Considera otras condiciones estructurales como el debilitamiento del estado y el crecimiento de las demandas sociales, que evidencian falencias en la formulación e implementación de las políticas, situación que se traduce en insuficientes coberturas, insostenibilidad de la respuesta e inadecuadas intervenciones.

Sobre el abordaje de las violencias es necesario pasar de la lógica asistencialista y curativa y pasar a otros factores como las relaciones sociales, la construcción histórica y cultural de las relaciones al interior de las familias, de los géneros y las generaciones que se han basado en un ejercicio de poder desigual e inequitativo entre las y los individuos que la componen y sobre los que se produce y reproduce la violencia. "El poder dominador del padre proveedor, adulto, difícilmente ha sido cuestionado y a pesar de todos los cambios que ha vivido nuestra sociedad, todavía hoy se sigue justificando todo tipo de conductas agresivas y violatorias de los derechos humanos de mujeres, niños, niñas, personas adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores". (pág. 29).

Se agrega a estos factores estructurales, "la respuesta institucional y social que se ve atravesada por una tendencia a ocultar, tolerar e ignorar la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia sexual y la explotación sexual, las victimas temen, las familias ocultan, las comunidades toleran, los maestros ignoran, los funcionarios naturalizan.

Múltiples asuntos favorecen esta situación: valores históricamente construidos frente al tema de las violencias; ausencia de códigos de conducta con relación a la prevención; múltiples barreras para la atención; ausencia de mecanismos que garanticen la confidencialidad, el respeto a la dignidad de las personas y el conocimiento de derechos."

Por último, se suman los vacios en la formación y actualización de los funcionarios y funcionarias públicos, que generan criterios desiguales para interpretar la legislación.

Sobre el **Maltrato Infantil el subcomité Distrital de Atención a víctimas** considera importante revisar los diferentes escenarios en los cuales suceden las violencias, como lo son: el hogar, el colegio, el jardín, el barrio. Destaca como factores asociados la cosificación del ser, considerar al niño, niña o adolescente como un objeto y no como un sujeto. Destaca como el maltrato se ve asociado a una precariedad en las habilidades sociales por parte de agresor, así como en la dificultad para manejar conflictos, irrespeto a las diferencias, aceptación de la violencia, y situaciones de embarazos no deseados.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Desde el sector salud, se vienen implementando las siguientes acciones para la prevención y atención de las situaciones de violencias que afectan a los niños, niñas ya dolescentes de la ciudad:

1. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil y la violencia sexual a través del SIVIM.
2. Cambios significativos en la legislación que favorecen el decremento de la violencia sexual y que se relaciona con el aumento de la penalización y la sanción social en casos de acceso carnal violento y la violencia sexual en general.
3. Consolidación de las acciones relacionadas con el seguimiento y canalización a servicios de salud de casos identificados a través de la Empresas Sociales del Estado – ESE de primer nivel. Los casos se clasifican en

prioritarios y de control. Son prioritarios todos los casos de violencia sexual y aquellos que revisten riesgo vital para los afectados. Los restantes son considerados casos de control.

4. Promoción del buen trato y prevención del maltrato y de la violencia intrafamiliar, violencia y explotación sexual a través de las redes locales de buen trato.
5. Protocolo para el Abordaje Integral de la Violencia Sexual desde el Sector Salud, el cual contempla un documento en físico y ayudas audiovisuales, que refuerzan la actualización de este tema.
6. Socialización de las acciones de promoción de la salud mental y buen trato y prevención del maltrato infantil, violencia intrafamiliar y violencia sexual, con el fin de que el personal de salud, tanto de IPS públicas como privadas tenga conocimiento de a donde remitir a la población víctima de estas violencias.
7. A través de las Empresas Sociales del Estado, se realiza acompañamiento, asesoría, seguimiento a través del Sistema de Vigilancia epidemiológica de Violencia Intrafamiliar, Violencia y Explotación Sexual - SIVIM, sistema que además de proveer información acerca del comportamiento de la violencia intrafamiliar, violencia sexual y maltrato infantil permite la valoración inicial de los casos, su canalización y seguimiento en procura de la atención integral de las víctimas y su grupo familiar así como la restitución de derechos de los afectados. De esta manera, la ubicación de la red de apoyo socio familiar e institucional de la víctima, se constituye en un elemento sustancial para facilitar la atención integral de cada caso, lo cual demanda el concurso articulado de las acciones sectoriales e intersectoriales en procura de su atención integral.
8. En el nivel local se cuenta con el comité local de seguimiento a casos, dispuesto por el Acuerdo 152 de 2005, cuya secretaría técnica la tiene la Secretaría Distrital de Integración Social, espacio en el cual se participa desde salud a través del SIVIM.
9. Línea 106: es una estrategia de la SDS para la promoción de calidad de vida para niños , niñas y adolescentes (NNA) de Bogotá, es un modelo interventivo que orienta su acción a brindar herramientas de autogestión de los problemas a los NNA, en este espacio se escuchan y validan sus voces, generando acciones de promoción, prevención y detección oportuna de situaciones que afectan la salud mental como la violencia intrafamiliar, así como la activación interinstitucional para la protección y restitución de sus derechos.
10. En el marco del proyecto “Salud al Colegio,” se implementan acciones en los jardines infantiles, orientadas hacia la identificación, atención y seguimiento de problemas sociales que interfieren las posibilidades de aprendizaje, entre otras: el abuso sexual, el maltrato infantil, la violencia intrafamiliar entre otras. Para lograr esta acción, la SDS en coordinación con la SED y la SDIS, han venido trabajando en la construcción de rutas de acción para activar y ordenar las respuestas ante toda situación de abuso sexual, gradualmente irá trabajando en los eventos de maltrato infantil y violencia intrafamiliar.
11. En convenio con el Fondo de Población de las Naciones Unidas y con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, desde el año 2005, se han desarrollado procesos de formación y entrenamiento a profesionales de instituciones prestadoras de servicios de salud tanto públicas como privadas, encaminados a mejorar la calidad de la atención en salud a las víctimas de violencia sexual y violencia intrafamiliar.
12. En el marco del Consejo Distrital de Atención a víctimas de violencia intrafamiliar, violencia y explotación sexual, se construyó el Plan de Prevención Distrital en el que uno de sus temas generadores es el cuidado a cuidadores y cuidadoras de las violencias intrafamiliar y sexual, en donde se hace énfasis en la formación de funcionarios y funcionarias publicas responsables del tema, en este sentido cada uno de los sectores que hace parte de este consejo incorpora en sus planes de acción procesos de capacitación alrededor de la prevención y atención de las violencias y la promoción de territorios seguros y protectores.

A continuación se detallan las estrategias que se han venido implementando desde el 2008:

Secretaría Distrital de Integración Social

Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Realizar el 100% de seguimiento a los casos denunciados por maltrato infantil, delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes remitidos por las comisarías de familia a las entidades competentes del sistema judicial (Fiscalía General de la Nación).		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Contribuir a la creación de condiciones para el reconocimiento, ejercicio, y restablecimiento de los derechos de las familias que habitan los diferentes territorios del Distrito Capital, para mejorar su calidad de vida, su desarrollo integral, autónomo y sostenible en el marco de la política pública para las familias y la Gestión Social Integral.		
Acciones desarrolladas 2008	De acuerdo a los establecido en el Programa de seguimiento y apoyo a familias afectadas por la violencia intrafamiliar (PARVIF), se cuenta con los lineamientos para determinar la línea base de los casos de violencia intrafamiliar y delito sexual recepcionados por Comisarías de Familia que requieren de seguimiento, especialmente aquellos casos identificados donde las víctimas son niños, niñas y adolescentes. Para ello, se realizó el estudio de condiciones y volúmenes de carga para mejorar el sistema de calidad de atención, mediante el fortalecimiento del modelo psicosocial y acciones de prevención y promoción.		
Acciones desarrolladas 2009	El proyecto 495 Familias Positivas avanzó en la construcción de una estrategia piloto para el seguimiento de los casos denunciados por maltrato infantil y delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes en el marco del Programa de Seguimiento y Apoyo a Familias Afectadas por la Violencia Intrafamiliar (PARVIF), según el acuerdo 155 de 2005.		
Acciones desarrolladas 2010	Con el resultado de los seguimientos que se realizaron mensualmente a las dos unidades de la Fiscalía General de la Nación (CAVIF-CAIVAS), la Subdirección para la Familia retroalimentó a las Comisarías de Familia sobre los avances y hallazgos a los casos remitidos a esta entidad. En esta actividad se verificaron los procedimientos de la ruta de atención de los casos, se implementaron acciones de atención inmediata para aquellos casos en los que se encontró que no tenía fiscal asignado desde hace varios meses, es decir, se asignó fiscal inmediatamente.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008** 0 - 5 años 958 6 - 13 años 2,132 14 - 17 años 923 Población atendida en Comisarías de Familia en 2008, sujeta a seguimiento de PARVIF.	**2009** 0-5 H 28 M59 6-13 H95 M196 14-17 H38 M93	**2010** 0-5 años Niños: 54 Niñas: 70 6-13 años Niños: 174 Niñas: 162 14-17 años Niños: 32 Niñas: 93
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Lograr el 40% de no reincidencia en la utilización de la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil para el manejo de los conflictos, atendidos por comisarías de familia.		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Contribuir a la creación de condiciones para el reconocimiento, ejercicio, y restablecimiento de los derechos de las familias que habitan los diferentes territorios del Distrito Capital, para mejorar su calidad de vida, su desarrollo integral, autónomo y sostenible en el marco de la política pública para las familias y la Gestión Social Integral.		
Acciones desarrolladas 2008	Prestar atención a 350 personas/año en los siguientes servicios especializados: * Refugio a mujeres solas o con grupo familiar víctimas de violencia intrafamiliar. * Atención a niños y niñas explotados sexualmente, de acuerdo a los lineamiento de plan de prevención contra el abuso sexual, el maltrato infantil o explotación sexual y al plan de atención a personas víctimas de violencia intrafamiliar. Atender en 455 cupos/año a niños, niñas y adolescentes con o sin discapacidad y con medida de protección. Adicionalmente, atendiendo las competencias asignadas por la ley de infancia y adolescencia en materia de atención a niños-as en riesgo, se adecuaran dos Centros de Integración Familiar, como centros de emergencia como mecanismo de retiro inmediato del niño-a o adolescente que presente amenaza o vulneración de derechos.		

Acciones desarrolladas 2010	Desde la Subdirección para la Familia se realizó un trabajo con la población infantil que permanece en el refugio lo que ha permitido que estos niños, niñas y adolescentes avancen a lo largo de las fases del proceso de intervención; con ello se han alcanzado logros individuales importantes en la construcción del proyecto de vida.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008** 0 - 5 años 345 6 - 13 años 293 14-17 años 40	**2009** 0 - 5 M 263 H 259 6 - 13 M330 H312 14 - 17 M97 H43	**2010** META 350 CUPOS 0-5 años Niños: 41 Niñas: 32 6-13 años Niños: 21 Niñas: 35 14-17 años Niños: 27 Niñas: 46
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Garantizar la atención integral a los niños-as y adolescentes con medida de protección legal y la efectividad del proceso definido para restituir su derecho a la familia. Vincular de forma prioritaria a los servicios de atención integral a aquellas niñas		
Objetivo del proyecto	Contribuir a la creación de condiciones para el reconocimiento, ejercicio, y restablecimiento de los derechos de las familias que habitan los diferentes territorios del Distrito Capital, para mejorar su calidad de vida, su desarrollo integral, autónomo y sostenible en el marco de la política pública para las familias y la Gestión Social Integral.		
Acciones desarrolladas 2008	En esta modalidad son atendidos en el Centro de Integración Familiar Renacer, niños, niñas y adolescentes que presenten discapacidad cognitiva y medida de protección legal, brindándoles atención integral, donde se generan procesos que les permiten el desarrollo de sus habilidades y competencias.		
Acciones desarrolladas 2010	Se ha mejorado la articulación con las Comisarías y Defensorías de Familia para cumplir el procedimiento de ingreso de niños, niñas y adolescentes. Se implementaron estrategias tales como: Monitorear semanalmente los indicadores de ingresos, cobertura, permanencias, índice de rotación y egresos con el fin de realizar acciones preventivas que garanticen la calidad y oportunidad de la información, y además con esto se logra optimizar el proceso de asignación de cupos. Para fortalecer la capacidad de respuesta y gestión de los equipos interdisciplinarios de los Centros Integrales de Protección - CIP con los niños, niñas, adolescentes y sus familias se coordinó la intervención de los equipos interdisciplinarios reduciendo tiempos de respuesta e incrementando en un 42% los reintegros familiares durante el año 2010.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008** 0 - 5 años: 17 6 - 13 años: 35 14 - 17 años: 18	**2009** 0 - 5 M 9 H 7 6 - 13 M 18 H 11 14 - 17 M 9 H 12	**2010** Meta 70 cupos : 0-5 años: Niños: 5 Niñas: 4 6-13 Años: Niños: 27 Niñas: 15 14-17años: Niños: 11 Niñas: 15
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes		
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.		

Acciones desarrolladas 2008	Esta meta se encuentra orientada a salvaguardar la seguridad de los niños, niñas y adolescentes; la Secretaria Distrital de Integración Social, en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud y en cumplimiento de la Resolución 1001/06, avanzaron en la construcción de la Ficha de Prevención de Accidentes en Jardines Infantiles, la cual se incluirá en los planes de emergencia que estos deberán elaborar. En el marco del Convenio 3188 denominado "Convenio de Primera Infancia" suscrito entre la Secretaria Distrital de Integración Social y diecinueve contrapartes del orden Distrital, nacional, internacional y empresa privada, se incluyó el componente de Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, donde se realizará la validación de una estrategia de Ciudad Segura para niños y niñas de la primera infancia a partir de un pilotaje en dos UPZ. Apoyo y asesoría de 20 planes de prevención de violencias en el Distrito Desarrollo de una campaña Distrital dirigida a la prevención de accidentes en los hogares.
Acciones desarrolladas 2009	Se elabora la estrategia de Ciudad Protectora la cual tuvo varias etapas, dado que responde a la construcción y pilotaje de la misma. En un primer momento se realizan una serie de encuentros institucionales para la construcción y validación de la estrategia y la articulación de la misma a los procesos locales. En un segundo momento se realiza un proceso de fortalecimiento de las capacidades de los actores locales, institucionales y familiares; este fortalecimiento hace referencia a encuentros de lectura de realidad, dicha lectura se denominó "Cartografía de las emociones". Este ejercicio permitió realizar la construcción de diagnósticos con perspectiva de participación de niños y niñas, de igual modo los encuentros permitieron reflexionar con las familias y maestras alrededor de situaciones que son violentas para los niños y las niñas en primera infancia; esta reflexión llevó a la transformación de realidades en acciones protectoras. En un tercer momento se buscó comprometer a los actores locales y familiares frente a acciones concretas de protección de los niños y las niñas, se plantearon jornadas lúdicas en espacios públicos con niños, niñas, familias y actores institucionales. De igual modo, se generaron estrategias pedagógicas en las cuales las familias, a través de un "Cuaderno viajero", proponían y recibían recomendaciones en cuanto a temas relacionados con los niños y las niñas y las estrategias de protección en los diferentes espacios. Se realizó un video que contempló las acciones desarrolladas en la estrategia de Ciudad protectora. Así mismo, se participó en espacios locales que trataron y manejaron el tema de niñez, protección y buen trato, es decir, hubo participación en foros, encuentros y reflexiones sobre prevención de las violencias. Actualmente, se realiza el instrumento de validación y evaluación de la estrategia de Ciudad Protectora.
Acciones desarrolladas 2010	Asesorías Técnicas: se realizó acompañamiento técnico, metodológico y pedagógico a actores locales, comunitarios e institucionales para facilitar el establecimiento, validación, articulación, fortalecimiento y monitoreo de acciones y procesos orientados a la prevención de las violencias en niños y niñas de la Primera Infancia y a la garantía de su protección integral.
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2010** El producto de la meta, es decir, el modelo beneficia a la totalidad de la población reportada en el censo.
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Reducir tasas de violencia intrafamiliar y de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños y desarrollo del programa de restauración de violencia intrafamiliar (PARVIF).
Objetivo del proyecto	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.

Acciones desarrolladas 2008	Mediante la atención en Comisarías de Familia se avanzó en la recepción e identificación de 537 nuevos casos por presuntos delitos sexuales. Se recepcionaron 56.321 demandas por violencia intrafamiliar, de las cuales: 9.114 demandas por "acción de violencia intrafamiliar; 2.791 demandas por "atención al maltrato infantil" y 44.416 demandas por "atención al conflicto familiar". En convenio con la Fiscalía General de la Nación se orientaron y referenciaron a 5.213 personas desde el Centro de atención integral a víctimas de delitos sexuales (CAIVDS) y el Centro de atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF). Se publicó la ruta de atención para niños, niñas y adolescentes identificados o en riesgo de explotación sexual comercial (ESCNNA). Se llevó a cabo el encuentro distrital de defensores y Comisarios de Familia, con el fin de articular acciones alrededor de la atención de los niños-as y adolescentes.
Acciones desarrolladas 2010	Mensualmente se realizaron, en las localidades de Suba y Kennedy, jornadas de prevención de las violencias y promoción de la denuncia, empoderando a los ciudadanos-as, niños niñas y adolescentes en el ejercicio de los derechos. Adicionalmente y en el mismo sentido se han ubicado las Comisarías Móviles en lugares de difícil acceso para la ciudadanía al sistema de justicia. La Subdirección para la Familia realizó durante el año, mediante visitas de acompañamiento a las Comisarías de Familia, se realizó seguimiento al registro y remisión de las denuncias por presunto delito sexual. En el mes de septiembre se realizó el segundo seminario internacional: Avances del Derecho de Familia Derecho y Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia; asistieron 40 Comisarios-as de Familia y 200 servidores públicos de la rama judicial. Este evento generó una reflexión sobre los avances en la garantía, el restablecimiento, la protección, la promoción y la prevención de los derechos de todos los ciudadanos, bajo el enfoque diferencial y de género que permitió identificar las necesidades pero también las potencialidades de la ciudadanía frente al sistema judicial en el país.

Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008** **0** - 5 años 1.574 6 - 13 años 2.883 14 - 17 años 1.806	**2009** 0-5 M 568 H569 6-13 M 1.141 H 1.106 14-17 M 1.174 H 588	**2010** Demandas VIF: 0-5: Niños: 3.949 Niñas: 3.943 6-13: Niños: 3.755 Niñas: 3.687 14-17: Niños. 1.125 Niñas: 2.470
Programa plan de desarrollo	Toda la vida integralmente protegidos		
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes		
Acciones desarrolladas 2008	Esta meta no fue programada para el 2008. No obstante en el marco del convenio de primera infancia se incluyó la realización de 28 acuerdos ciudadanos.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	2010 No se reporta la población por ser acuerdos con las comunidades		

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaría Distrital de Salud

Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual)
Nombre del	624 Salud al colegio

programa, proyecto, servicio o estrategia		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : -Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. -Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Identificación, canalización y seguimiento de adolescentes gestantes y en posparto de 10 a 14 años y fortalecimiento intersectorial del abordaje integral de la violencia sexual. (Realizar acciones de respuesta integral a los casos de embarazo en este grupo poblacional en los diferentes ámbitos en los cuales viene interviniendo el sector salud (10-14 años).	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008** 248.000 niños, niñas, adolescentes Seguimiento a 2.000 gestantes adolescentes, en posparto y lactantes potenciando la canalización oportuna a los servicios de salud, el acceso al control prenatal, la adopción de un método anticonceptivo y la articulación con servicios de apoyo social. 12.400 actores de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y padres-madres de familia) 500 guías para profesionales de la salud, docentes y orientadores	**2009** 2.600 Adolescentes gestantes en posparto y lactantes, de las cuales, 420 pertenecen al grupo poblacional de 10 a 14 años, con atención integral y seguimiento, disminuyendo de esta forma las complicaciones asociadas a dichos procesos; regulación de la fecundidad a través de la adopción de un método anticonceptivo y la articulación con servicios de apoyo social (Ultima cifra disponible preliminar en el sistema de información de la Entidad, con fecha de corte a diciembre 31 de 2009). La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes.
Programa plan de desarrollo	Bogotá sana	
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SDS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAMI y IAFI infantil AIEPI, IAMI y IAFI.	
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	624 Salud al colegio	
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital. Objetivos Específicos : -Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital. -Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.	

<table>
<tr><td>Acciones desarrolladas 2008</td><td colspan="2">Se realizó procesos de formación en las veinte localidades del distrito, con cuidadoras de jardines infantiles de Secretaría de Integración Social e ICBF con un cumplimiento del 63.6% de la meta. Con corte al 2008 el D.C cuenta con 171 instituciones acreditadas como IAMI de la red pública y privada y 121 instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia. De la misma manera, se adelantaron acciones para prevenir y controlar deficiencias de micronutrientes, beneficiando a 359.740 niños menores de 12 años con suplementación con vitamina A y sulfato ferroso y 82.231 gestantes con suplementación con hierro, ácido fólico, calcio y vitamina A.
Capacitación a 5019 padres de familia, se realizaron 399 visitas de seguimiento. En este periodo se continuaron los procesos de fortalecimiento del talento humano y la proyección de trabajo con la comunidad para mejorar condiciones de vida y salud de la población materna e infantil se cubrieron los ámbitos de Ámbito IPS, Puntos de atención de la red adscrita implementando estrategias.</td></tr>
<tr><td>Acciones desarrolladas 2009 - 2010</td><td colspan="2">Acciones para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-IAMI- Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Número de personas beneficiadas 2008 – 2010</td><td colspan="2">-Generación e implementación de acciones formativas de promoción, prevención y atención de las violencias (abuso y explotación sexual, maltrato infantil y violencia intrafamiliar y conducta suicida), con énfasis en reconocimiento de mecanismos de notificación y denuncia.</td></tr>
<tr><td>2009
La población con cobertura directa e indirecta del programa salud al colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes, con la intervención directa se llega a 3.497 personas de la comunidad educativa, de acuerdo a registros de las ESE en el SISPIC.(Ultima información disponible en el sistema de información de la Entidad con corte a 31 de diciembre de 2009).</td><td>2010
Las acciones desarrolladas en el ámbito escolar durante el 2010, permitieron que 8.181 miembros de la comunidad educativa (directivos, docentes y padres de familia) pertenecientes a 414 sedes implementaran la intervención en colegios protectores y activos frente a las violencias. El proceso de colegios protectores y activos tiene un fuerte énfasis en el trabajo con los adultos responsables de lograr que el colegio se convierta en un espacio protector para los niños, las niñas, los adolescentes, los directivos, el personal administrativo y los padres de familia; razón por la que los indicadores y las cifras dan cuenta de la población adulta y la población infantil indirecta. (Última información disponible en el sistema de información de la entidad con corte a 31 de diciembre de 2010).</td></tr>
<tr><td>Programa plan de desarrollo</td><td colspan="2">Bogotá sana</td></tr>
<tr><td>Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)</td><td colspan="2">Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SDS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAMI y IAFI infantil AIEPI, IAMI y IAFI.</td></tr>
<tr><td>Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia</td><td colspan="2">624 Salud al colegio</td></tr>
<tr><td>Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia</td><td colspan="2">Objetivo General: Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital.
Objetivos Específicos : -Impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital con el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades contempladas en el Plan de Salud del Distrito Capital.</td></tr>
</table>

	-Orientar la formulación, implementación y evaluación de las políticas en salud pública a partir del conocimiento construido.	
Acciones desarrolladas 2008	Se realizó procesos de formación en las veinte localidades del distrito, con cuidadoras de jardines infantiles de Secretaría de Integración Social e ICBF con un cumplimiento del 63.6% de la meta. Con corte al 2008 el D.C cuenta con 171 instituciones acreditadas como IAMI de la red pública y privada y 121 instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia. De la misma manera, se adelantaron acciones para prevenir y controlar deficiencias de micronutrientes, beneficiando a 359.740 niños menores de 12 años con suplementación con vitamina A y sulfato ferroso y 82.231 gestantes con suplementación con hierro, ácido fólico, calcio y vitamina A. Capacitación a 5019 padres de familia, se realizaron 399 visitas de seguimiento. En este periodo se continuaron los procesos de fortalecimiento del talento humano y la proyección de trabajo con la comunidad para mejorar condiciones de vida y salud de la población materna e infantil se cubrieron los ámbitos de Ámbito IPS, Puntos de atención de la red adscrita implementando estrategias.	
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Acciones para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-IAMI- Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia	
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	Construcción e implementación de metodologías y acciones promociónales de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la prevención integral del abuso sexual. (Diseño e implementación 10 a 14 años)	
	2008 248.000 (niños, niñas, adolescentes y jóvenes) 422.000 actores de la comunidad educativa 100 actores locales 4800 personas (orientadoras, docentes, familias, comunidades)	**2009** La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes.

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

ICBF

Protección -acciones para preservar y restituir el ejercicio integral de los derechos de la niñez y la familia

Objetivo: Comprende el conjunto de modalidades, servicios, estrategias y recursos dirigidos a NNA en situación de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos o en conflicto con la ley penal, para restablecer el ejercicio pleno de derechos y reparar el daño causado, mediante procesos de atención personalizada, integración y fortalecimiento familiar, gestión e inclusión social, en cumplimiento de la misión y las competencias institucionales. El proyecto busca garantizar la atención integral para el restablecimiento del ejercicio de derechos y la inserción social de los NNA y sus familias. (Lineamientos de programación 2010).

Nombre del Subproyecto	Atención desde Centro Zonal
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	El objetivo de este subproyecto es garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración. (Lineamientos de programación 2010).

Acciones desarrolladas 2008 – 2010	Es la atención que presta el ICBF a través de las Defensorías de Familia de los Centros Zonales con el fin de brindar orientación y apoyo interdisciplinario en las áreas jurídica, psicológica, nutricional, pedagógica y social a los NNA y sus familias, en procura de garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración. Para ello, desde el Centro Zonal debe desarrollarse un servicio público con calidad y oportunidad, que ejecute acciones de atención directa, orientación y gestión para la vinculación a los diferentes programas y ofertas de servicios dispuestas por los distintos sectores del Estado presentes en el territorio.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 237.211	**2009:** 255.692	**2010:** 33.412
Modalidad	**Asuntos conciliables** Garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración.		
Acciones desarrolladas 2008-2010	Los asuntos conciliables derivan en acciones de mutuo acuerdo entre las partes que son aprobadas por la autoridad administrativa. Son asuntos susceptibles de conciliación: Alimentos; custodia; reglamentación de visitas; restitución internacional conforme al Convenio de la Haya de octubre 25 de 1980; fijación provisional de residencia separada; permisos de salida del país o cambios de residencia; derechos y obligaciones entre cónyuges, compañeros permanentes, padres e hijos, miembros de la familia o personas responsables del NNA; suspensión de la vida en común de los cónyuges o compañeros permanentes; separación cuerpos y de bienes del matrimonio civil y religioso; cauciones de comportamiento conyugal; disolución de la sociedad conyugal por causa distinta de la muerte del cónyuge y demás aspectos relacionados con el régimen económico del matrimonio y los derechos sucesorales. Los asuntos no conciliables derivan en acciones de prevención de situaciones de inminente vulneración o restablecimiento inmediato de derechos vulnerados. Este tipo de acciones también proceden cuando siendo el asunto objeto de conciliación, ésta se declaró fracasada o no se realizó		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 201.256	**2009:** 73.649	**2010:** 22.827
Modalidad	**Asuntos no conciliables o no conciliados.** Garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración.		

<table>
<tr><td>Acciones desarrolladas 2008-2010</td><td colspan="3">Son asuntos no conciliables: NNA en situación de expósito o abandonado en sitio público; no reclamados en tiempo razonable; en situación de vulneración de derechos por condiciones especiales de sus cuidadores; extraviados, en desnutrición, víctima de delitos, de violencia intrafamiliar, maltrato, violencias sexuales (incluye abuso sexual), explotación laboral, explotación económica, trata de personas; NNA con consumo sustancias psicoactivas; NNA en situación de vida en calle; inmigrantes, amenazados (en programa de testigos de la Fiscalía); desvinculados de los grupos armados organizados al margen de la ley; víctimas de minas anti persona y artefactos y municiones abandonadas sin explotar; NNA en conflicto con la ley en Régimen del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098/06), Sistema de Responsabilidad Penal o Decreto 2737/89 - Código del Menor. Demanda de interdicción; mujer con embarazo no deseado, en riesgo o con derechos vulnerados (incluye lo contemplado en la Sentencia C 355 de 2006); consentimiento para la adopción del hijo por parte del cónyuge o compañero; consentimiento para la adopción de consanguíneo; consentimiento para la adopción abierto. Restitución Internacional de Derechos de la Niñez y la Familia en ejecución de tratados internacionales (Convenio de La Haya de octubre 25/1980 sobre sustracción internacional de NNA, Convención de obtención de alimentos en el extranjero de 29 de Junio 1959) o de trámites consulares. Familias en situación de emergencia, desplazamiento forzado por la violencia. Negación de atención por parte de autoridades o entidades competentes (instituciones, entidades de salud, educación, Registraduría y/o otras del Sistema Nacional de Bienestar familiar).
Las defensorías de familia desarrollan las siguientes etapas en cada proceso de restablecimiento de derechos:
Apertura de Investigación
Desarrollo de la Investigación
Audiencia de Práctica de Pruebas y Fallo de Restablecimiento de Derechos.</td></tr>
<tr><td>Número de personas beneficiadas 2008 – 2010</td><td>2008:

22.071</td><td>2009:

181.205</td><td>2010:

10.093</td></tr>
<tr><td>Modalidad</td><td colspan="3">En Centros de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - CAIVAS.
Garantizar atención integral, oportuna y generativa a los niños, niñas o adolescentes y sus familias que han vivido experiencias de violencia sexual y que requieren intervención por parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
El conjunto de acciones del proceso de atención de las unidades debe lograr la protección integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual a través del restablecimiento y garantía de los derechos vulnerados.</td></tr>
<tr><td>Acciones desarrolladas 2008-2010</td><td colspan="3">Se encuentra ubicada una defensoría de familia del ICBF en el CAIVAS.
En el CAIVAS se recepciona la denuncia y asigna el número de noticia criminal correspondiente. Se entrevista a la persona acompañante (no al niño, niña o adolescente) en una primera versión de los hechos y se brinda la información necesaria de todo el proceso. Igualmente, se acompaña al niño, niña o adolescente a Medicina Legal para el examen sexológico. Los psicólogos del CTI, SIJIN, o personal capacitado en este tema, realizan la entrevista forense en la Cámara de Gessell, la cual debe ser acompañada por el Defensor de Familia desde la zona de grabación. Si por alguna razón el CAIVAS, no cuenta con funcionarios del CTI para la entrevista forense, excepcionalmente la puede apoyar profesionales de los Equipos Interdisciplinarios del ICBF, que haya recibido la capacitación en entrevista forense. Sin embargo, es necesario aclarar que por motivos legales, cuando un psicólogo realiza dicho procedimiento, no debe intervenir en el tratamiento terapéutico. Por esta razón, debe remitirse a la red de salud para que en cumplimiento de lo ordenado en la Ley 1146 de 2007 reciba la terapia psicológica oportunamente.
Al inicio del proceso, los usuarios pueden ser atendidos una o dos veces por semana, posteriormente se manejan sesiones semanales y se cierra proceso con lapsos más amplios (hasta de una vez por mes durante 3 meses). Cada profesional debe atender un promedio de 40 casos al mes. La permanencia en el proceso se estima en 4 a 5 meses.</td></tr>
<tr><td>Número de personas beneficiadas 2008 – 2010</td><td colspan="3">2010:

374</td></tr>
<tr><td>Modalidad</td><td colspan="3">En Centros de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar - CAVIF.
Garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración.</td></tr>
</table>

Acciones desarrolladas 2008-2010	El servicio brindado en el CAVIF es un modelo de justicia restaurativa tanto en el sistema mixto como en el Sistema Acusatorio. No sólo se persigue al agresor, sino que también se apoya a la víctima y a su núcleo familiar para superar las secuelas de una agresión. En el CAVIF se encuentra una defensoría de familia del ICBF. Cuando se trata de menores víctimas, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, reubica a los menores en centros especiales para su atención, si eso es necesario, mientras se determina quien tiene derecho a la custodia del menor. Al inicio del proceso, los usuarios pueden ser atendidos una o dos veces por semana, posteriormente se manejan sesiones semanales y se cierra proceso con lapsos más amplios (hasta de una vez por mes durante 3 meses). Cada profesional debe atender un promedio de 45 casos al mes. La permanencia en el proceso se estima en 3 Meses.		
Modalidad	**Procesos civiles en juzgados de familia.** Garantizar el efectivo ejercicio de derechos de los NNA y sus familias, prevenir situaciones de amenaza y lograr su restablecimiento inmediato en casos de vulneración.		
Acciones desarrolladas 2008-2010	En procesos civiles ante Juzgados de Familia, Promiscuos de Familia y Civiles Municipales, los defensores de familia adelantan actividades en asuntos de Derecho de Familia, de Niñez y Adolescencia tendientes a garantizar los derechos de los NNA y familias que presentan situaciones de amenaza o vulneración de sus derechos cuyo motivo de consulta no fue resuelto a través de la conciliación o no aplica para ellas este procedimiento.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 13.884	**2009:** 838	**2010:** 118
Nombre del Subproyecto	Por condiciones de amenaza o vulneración		
Objetivo del Subproyecto	Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA y madres gestantes (mayores y menores de edad, cuyos embarazos sean o no deseados) que se encuentren en situación general de amenaza o vulneración de derechos, especialmente aquellas referidas en los artículos 18, 20 y 60 de la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. Tiene como objetivo brindar a los NNA, madres gestantes y familias en situación de amenaza o vulneración de derechos, apoyo, atención y acompañamiento que les permitan superar las condiciones de vulnerabilidad, interrumpir las situaciones de violencia o de vulneración, garantizar la atención integral y personalizada para el restablecimiento del ejercicio de derechos y lograr la inclusión social efectiva de los NNA, madres gestantes y sus familias. (Lineamientos de programación 2010).		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 78.954	**2010:** 43.342	
Modalidad	**hogares sustitutos ICBF y hogares sustitutos ONG** Garantizar a los niños, niñas y adolescentes el restablecimiento y cumplimiento de sus derechos, proporcionándoles protección integral en condiciones favorables, mediante un ambiente familiar sustituto, que facilite su proceso de desarrollo personal, familiar y social que permita superar la situación de vulnerabilidad en que se encuentran.		

Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Atención en el ámbito afectivo de una familia que, previamente seleccionada y capacitada, se compromete voluntariamente a brindarle al NNA, el cuidado y la atención de tiempo completo en sustitución de la familia de origen. Procede cuando resulta indispensable la separación del NNA respecto de su propia familia. Etapas: Primer Encuentro Vinculación, Acogida y Adaptación al Hogar Sustituto Fortalecimiento del Desarrollo Personal y Familiar Egreso del Hogar Sustituto Hogares sustitutos ONG Se ejecuta a través de un operador.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** HS 1124 ONG 296	**2009:** HS 729 ONG 98	**2010:** HS 1455 ONG 1123
Modalidad	Hogar gestor condición amenaza		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 273		
Modalidad	**Casa hogar de protección** Restablecer y garantizar los derechos fundamentales que les han sido vulnerados a los niños, niñas y adolescentes mediante una atención integral y de calidad, promoviendo un ambiente familiar en el proceso de atención.		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Es una modalidad de atención en la cual se brinda protección integral a niños y adolescentes en situación de abandono o peligro, a través de un ambiente semejante al de familia, conformado por un número reducido de niños y adolescentes con acompañamiento de adultos que representan las figuras de vínculos afectivos para la convivencia y el desarrollo integral. Etapas: Identificación, Diagnóstico y Acogida Intervención y Proyección: Psicosocial; Salud y Nutrición; Desarrollo a. Educación y Desarrollo: Actividades pedagógicas, b. Desarrollo vocacional, laboral o productivo; Uso Responsable del Tiempo Libre. Preparación para el Egreso Seguimiento Post Egreso.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 215	**2009:** 163	**2010:** 168
Modalidad	**Orientación Psicosocial** • Apoyar y acompañar en la búsqueda de alternativas y la toma de decisiones para el manejo de las situaciones de conflicto a nivel personal y familiar. • Activar, ampliar y fortalecer los recursos personales y familiares existentes. • Interrumpir las situaciones de violencia o de vulneración, renegociando nuevas formas de interacción y reactivando los procesos de desarrollo personal y familiar. • Promover el fortalecimiento de redes de apoyo que optimicen los efectos de las intervenciones y minimicen el posible daño existente. (Lineamientos de programación 2010).		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	La atención en varias sesiones, debe establecerse un plan que incluya objetivos específicos, cronograma y estrategias de intervención. La frecuencia de las sesiones se determinará a partir de las condiciones particulares de los usuarios y las posibilidades efectivas de la oferta de atención. Las sesiones de atención pueden incluir: intervenciones a nivel individual, familiar o grupal, gestiones para la inclusión social, y acciones de coordinación interinstitucional.		

Modalidad	**Atención Terapéutica.** • Apoyo emocional y afectivo a familias desplazadas, paralelo al apoyo alimentario y de organización comunitaria que se brinde en la emergencia. • Trabajo con las familias de aquellos NNA que estén siendo atendidos en servicios de protección o reeducación ubicados en departamentos distintos a los de jurisdicción de la propia Regional o Seccional ICBF • Atención terapéutica para víctimas y victimarios de abuso sexual, menores de l8 años de edad. (Lineamientos de programación 2010).		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Se brinda a través de sesiones a NNA o familias que presentan problemas en el manejo de relaciones familiares o que experimentan crisis o dificultades en razón de factores internos (maltrato, abuso sexual, violencia intrafamiliar, explotación laboral o sexual, etc.), del contexto (desastre natural, violencia social, desplazamiento forzado, desvinculación de grupos armados irregulares, etc.) o cualquier hecho que amerite atención especial.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 55.943	**2010:** 1.804	
Modalidad	**Externado** Garantizar la restitución de derechos vulnerados de niños y adolescentes Brindar atención integral y de calidad a los niños y adolescentes vinculados a las modalidades de medio Socio Familiar Fortalecer la corresponsabilidad de las familias y comunidades frente a la protección integral de los niños y adolescentes Facilitar el acceso de niños y adolescentes y sus familias a los servicios del SNBF Fortalecer la capacidad de protección de la familia hacia los niños y adolescentes (Lineamientos 2004)		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Servicio que se brinda en jornadas de atención de cuatro a cinco (4 a 5) horas diarias. Los NNA beneficiarios de este servicio viven con sus propias familias. La entidad que presta el servicio entrega los elementos requeridos para desarrollar las actividades formativas, culturales y recreativas propias de su modelo de atención, suministra dotación básica de aseo para uso en el servicio y un 45% del requerimiento diario de calorías y nutrientes, representado en almuerzo y un refrigerio. Este servicio puede considerarse para NNA escolarizados o desescolarizados que requieran fortalecimiento familiar, contención y apoyo en el uso del tiempo libre; para NNA cuya familia no puedan brindar protección durante la jornada alterna a la escolar y, es una alternativa ideal para procesos de seguimiento post-institucional.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 2.195	**2009:** 1.066	**2010:** 3.614
Modalidad	**Seminternado** NNA con red afectiva propia o sustituta que requieran fortalecer su proceso de socialización o que presenten serias limitaciones para su integración al sistema escolar Servicio que se brinda en jornadas de atención de ocho a diez (8 a 10) horas diarias. (Lineamientos de programación 2010).		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Los NNA beneficiarios de este servicio viven con sus propias familias. El seminternado debe garantizar el 55% del requerimiento diario de calorías y nutrientes del NNA, en tres raciones al día (almuerzo y dos refrigerios), dar dotación básica de aseo de utilización en el servicio e igualmente los implementos para las actividades terapéuticas, de nivelación escolar, culturales y de capacitación que ofrezca. El seminternado puede considerarse para NNA desescolarizados que requieran apoyos pedagógicos para su nivelación académica y posterior ingreso al sistema educativo regular.		
Número de	**2008:**	**2009:**	**2010:**

personas beneficiadas 2008 – 2010	1.458	514	1.859
Modalidad	**Centro De Emergencia** Que la autoridad competente de tomar la medida de restablecimiento de derechos, garantice un espacio institucional de protección inmediata para niños, niñas, y adolescentes, más conveniente de acuerdo con su situación, en el que se desarrollen los procesos tendientes a la identificación.		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Se brinda atención continua (durante las 24 horas del día) pero transitoria (permanencia estimada en máximo 10 días hábiles), y debe brindarse mientras la autoridad competente adopta las medidas de protección del caso y adelanta las diligencias pertinentes. Por tanto, debe coordinarse con la policía y otros posibles actores involucrados para clarificar la ruta y los criterios de ubicación. Durante la permanencia de los NNA en los Centros de Emergencia, se debe realizar la evaluación inicial (sobre condiciones personales, familiares y sociales con el fin de brindar a la autoridad competente elementos de juicio que le permitan determinar el curso del trámite administrativo y tomar las medidas de protección a que haya lugar) y orientar y apoyar al NNA y su familia, en la gestión para la vinculación al sistema de salud, obtención de registro civil (si fuere necesario), vinculación a la educación formal, a otros programas sociales y preventivos ofrecidos por la comunidad o por entidades del Estado. Etapas: Identificación, Diagnóstico y Acogida Intervención y Proyección Preparación para el Egreso Seguimiento Post Egreso		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 15.400	**2009:** 17.137	**2010:** 14.729
Modalidad	**Internado – General** Garantizar a los niños, niñas y adolescentes atención integral de calidad que promueva el desarrollo personal, familiar y social.		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	La utilización de este tipo de servicios debe estar precedida por el concepto de la defensoría de familia a cargo del caso, de donde se concluya que el internado constituye la mejor opción para garantizar el restablecimiento de derechos del NNA en particular. Los NNA deben ser remitidos con medida de ubicación en programa de atención especializada – modalidad Centros de Protección – Internado, decretada por la autoridad competente. Si bien la institución que brinde la atención integral en internado de protección debe realizar un control respecto de los NNA en ella ubicados para garantizar su protección y cuidado, ésta debe ser abierta a la comunidad para cumplir con uno de sus principales objetivos: lograr que los NNA se integren socialmente y no permanezcan marginados. En tal sentido, los internados de protección no pueden constituirse en servicios donde, aduciendo razones de protección, arbitrariamente se restrinja la libertad de locomoción de los NNA. Todo lo contrario, deben permitir y favorecer la mayor vinculación posible con el entorno y gestionar el acceso a los servicios con otros entes del SNBF, de la comunidad o del Estado, según competencias. Servicio que se brinda a través de instituciones con carácter de internado (24 horas al día, 7 días a la semana) que ofrecen programas que incluyen atención especializada y cuidados sustitutivos de la vida familiar. Estos servicios deben ser utilizados cuando no proceda la permanencia o ubicación en medio familiar de origen, extenso, vincular o sustituto. Etapas: Identificación, Diagnóstico y Acogida Intervención y Proyección Preparación para el Egreso Seguimiento Post Egreso		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 2.050	**2009:** 2.290	**2010:** 2.354

Nombre del Subproyecto	En Situación de Vida en Calle.		
Objetivo del Subproyecto	Tiene como objetivo brindar a los NNA en situación de vida en calle atención integral que permita restituirles sus derechos, reconstruir sus vínculos familiares, re significar sus proyectos de vida, conformar o fortalecer redes sociales y lograr la inclusión social efectiva. Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA que se encuentran en situación de vida en calle (numeral 9 del artículo 20 de la Ley 1098/06). (Lineamientos de programación 2010).		
Modalidad	**Externado** • Garantizar la restitución de derechos vulnerados de niños y adolescentes • Brindar atención integral y de calidad a los niños y adolescentes vinculados a las modalidades de medio Socio Familiar • Fortalecer la corresponsabilidad de las familias y comunidades frente a la protección integral de los niños y adolescentes • Facilitar el acceso de niños y adolescentes y sus familias a los servicios del SNBF • Fortalecer la capacidad de protección de la familia hacia los niños y adolescentes (Lineamientos 2004)		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	Servicio que se brinda en jornadas de atención de cuatro a cinco (4 a 5) horas diarias. Los NNA beneficiarios de este servicio viven con sus propias familias. La entidad que presta el servicio entrega los elementos requeridos para desarrollar las actividades formativas, culturales y recreativas propias de su modelo de atención, suministra dotación básica de aseo para uso en el servicio y un 45% del requerimiento diario de calorías y nutrientes, representado en almuerzo y un refrigerio. Este servicio puede considerarse para NNA escolarizados o desescolarizados que requieran fortalecimiento familiar, contención y apoyo en el uso del tiempo libre; para NNA cuya familia no puedan brindar protección durante la jornada alterna a la escolar y, es una alternativa ideal para procesos de seguimiento post-institucional.		
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	**2008:** 228	**2010:** 3.614	
Modalidad	**Internado** Garantizar a los niños, niñas y adolescentes atención integral de calidad que promueva el desarrollo personal, familiar y social.		
Acciones desarrolladas 2008-2009-2010	La utilización de este tipo de servicios debe estar precedida por el concepto de la defensoría de familia a cargo del caso, de donde se concluya que el internado constituye la mejor opción para garantizar el restablecimiento de derechos del NNA en particular. Los NNA deben ser remitidos con medida de ubicación en programa de atención especializada – modalidad Centros de Protección – Internado, decretada por la autoridad competente. Si bien la institución que brinde la atención integral en internado de protección debe realizar un control respecto de los NNA en ella ubicados para garantizar su protección y cuidado, ésta debe ser abierta a la comunidad para cumplir con uno de sus principales objetivos: lograr que los NNA se integren socialmente y no permanezcan marginados. En tal sentido, los internados de protección no pueden constituirse en servicios donde, aduciendo razones de protección, arbitrariamente se restrinja la libertad de locomoción de los NNA. Todo lo contrario, deben permitir y favorecer la mayor vinculación posible con el entorno y gestionar el acceso a los servicios con otros entes del SNBF, de la comunidad o del Estado, según competencias. Servicio que se brinda a través de instituciones con carácter de internado (24 horas al día, 7 días a la semana) que ofrecen programas que incluyen atención especializada y cuidados sustitutivos de la vida familiar. Estos servicios deben ser utilizados cuando no proceda la permanencia o ubicación en medio familiar de origen, extenso, vincular o sustituto. Etapas: Identificación, Diagnóstico y Acogida Intervención y Proyección Preparación para el Egreso Seguimiento Post Egreso.		
Número de personas	**2008:**	**2009:**	**2010:**

beneficiadas 2008 – 2010	117	146	149

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Subproyecto	Por condición de amenaza o vulneración					
Descripción	Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA y madres gestantes (mayores y menores de edad, cuyos embarazos sean o no deseados) que se encuentren en situación general de amenaza o vulneración de derechos, especialmente aquellas referidas en los artículos 18, 20 y 60 de la Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. Tiene como objetivo brindar a los NNA, madres gestantes y familias en situación de amenaza o vulneración de derechos, apoyo, atención y acompañamiento que les permitan superar las condiciones de vulnerabilidad, interrumpir las situaciones de violencia o de vulneración, garantizar la atención integral y personalizada para el restablecimiento del ejercicio de derechos y lograr la inclusión social efectiva de los NNA, madres gestantes y sus familias. (Lineamientos de programación 2010).					
Modalidades	Externado Semiinternado Hogares sustitutos Casa hogar de protección Atención terapéutica Internado Centros de emergencia					
Meta programada	**2005:** 6.937	**2006:** 6.924	**2007:** 7.239	**2008:** 9.818	**2009:** 7.927	**2010:** 8.886
Meta alcanzada	**2005:** 4.670	**2006:** 8.140	**2007**: 9.942	**2008:** 11.978	**2009:** 4.959	**2010:** 5.659
Número de personas beneficiadas programadas	**2005:** 36.388	**2006:** 19.539	**2007**: 19.834	**2008:** 33.893	**2009:** 31.574	**2010:** 34.641
Número de personas realmente beneficiadas	**2005:** 8.397	**2006:** 33.941	**2007:** 29.723	**2008:** 78.954	**2009:** 21.997	**2010:** 43.016

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Porcentaje de personas entre 0 y 17 años desplazados por la violencia

En relación a este indicador, la política de infancia y adolescencia de Bogotá en su diseño no especificó de manera precisa su apuesta diferencial en esta situación en ejes, componentes, ni líneas de acción. Sin embargo, esta se constituye como el marco general que Bogotá propone para la garantía de los derechos de todos y todas los niños, niñas, los y las adolescentes de la ciudad, entre los que se encuentran aquellos, aquellas que han sido o son víctimas de conflicto armado, entre ellos los impactados por el desplazamiento forzado y que residen en la ciudad.

Reconociendo esto, es preciso mencionar que la ciudad viene implementando acciones de política pública social en relación a los niños, niñas y adolescentes de la ciudad en esta situación, sin embargo al no contar con metas ni presupuestos de manera precisa y diferencial por ciclo vital en relación a esta situación desde su Plan de Gobierno, si no con metas y presupuestos generales para todos los ciclos vitales, las acciones que se implementan son desde un enfoque de derechos con una perspectiva de integración y no de atención integral con perspectiva diferencial.

Esto no implica que se desconozcan los esfuerzos de coordinación y articulación interinstitucional en la ciudad y con la Nación, los avances en términos de caracterización e inclusión de la necesidad de incluir el enfoque diferencial en

la atención a las víctimas de desplazamiento forzado, en especial a los niños, niñas y adolescentes que habitan la ciudad, así como el diseño, desarrollo, sistematización de algunas experiencias significativas en relación a la situación.

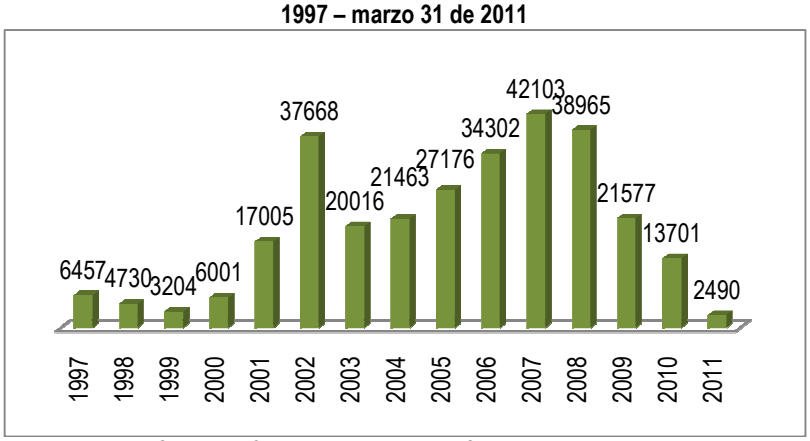
Lo anterior, teniendo en cuenta que el conflicto armado interno en Colombia ha durado por más de seis (6) décadas afectando a la población en general en términos de su dignidad, la garantía y goce efectivo de sus derechos e involucrándola en las confrontaciones y convirtiéndola en sus víctimas. Esta situación afecta de manera diferencial dependiendo del ciclo vital, la etnia y la situación. En este sentido, los niños, las niñas, los y las adolescentes, mujeres y grupos étnicos, son la población más afectada, convirtiéndolos en los grupos con mayores riesgos y a los que se les debe atender de inmediato.

Dentro de las situaciones que tienen como causas las acciones de los grupos armados en el marco del conflicto interno, el desplazamiento forzado es la que ha tenido un impacto masivo generando el mayor impacto a las poblaciones anteriormente mencionadas, sin que con ello se desconozca la existencia de otros impactos.

En relación a la situación de las víctimas de desplazamiento forzado nos permitimos a continuación realizar una breve descripción de la información del Registro Único de Población Desplazada (RUPD) en el Sistema SIPOD de Acción Social, la cual reporta que durante los últimos 14 años en Colombia han sido desplazadas por la violencia un poco más de 3.000.000 de personas. Antioquia, Bolívar, Magdalena, Chocó, Cesar, Caquetá, entre otros, se constituyen en los principales Departamentos expulsores de población. Bogotá por su parte, no ha sido ajena a esta situación, es la segunda ciudad con mayor recepción de población desplazada en el país después de Antioquia.

Desde enero de 1997 a marzo 31 de 2011 llegaron a Bogotá 297.115 personas victimas del conflicto armado que vive el País, pertenecientes a 77.196 hogares. Se observa una disminución en la llegada de esta población a partir del 2007, año en el cual se registra la mayor afluencia hacia la ciudad (Gráfica 107).

Gráfica 107. Personas en situación de desplazamiento incluidas en el RUPD según año de llegada, Bogotá enero de 1997 – marzo 31 de 2011



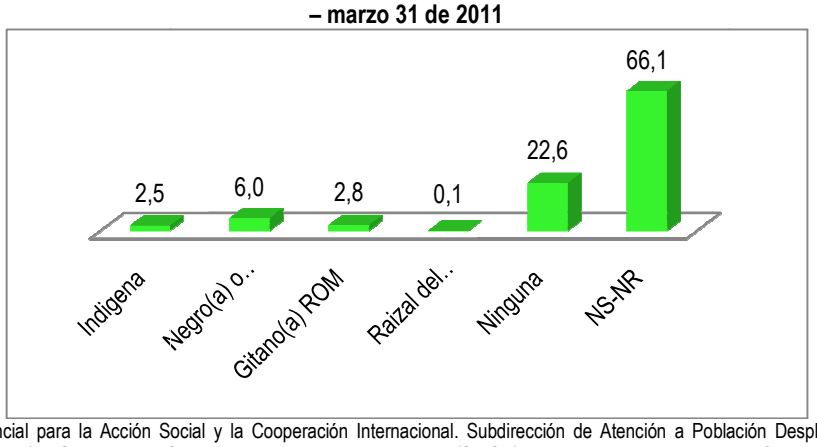
Fuente: Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. Subdirección de Atención a Población Desplazada. Registro único de Población Desplazada (RUPD) – Sistema de Información de Población Desplazada (SIPOD). Datos parciales sujetos a verificación, enero de 1997 a 31 de marzo de 2011.

De la población total en situación de desplazamiento que llegó a la ciudad a marzo 31 de 2011, el 40% (118.298) corresponde a población de niños, niñas y adolescentes; la participación por sexo es equitativa entre hombres y mujeres. Al comparar esta participación con la presentada en años anteriores (2008 y 2009 pues solo para estos años se dispone de información), se observa que la proporción se mantiene; para el 2008 correspondió al 41.4% y para el 2009 al 40.19%, de la población total en situación de desplazamiento que llegó a Bogotá para esos años.

Por ciclo vital, se dispone de información discriminada para cada uno solo para el 2008 y el 2009; para el 2010 la fuente primaria de la información no la discriminó por ciclo de vida. Según el SIPOD, el grupo poblacional que concentra la mayor proporción de población menor de 18 años en situación de desplazamiento que ha llegado a Bogotá, es el que cuenta con edades comprendidas entre los 6 y 13 años; su participación con relación al total de la población en esta situación, para ambos años oscila entre el 21% y 22%. Los dos (2) restantes grupos poblacionales concentran cada uno aproximadamente el 10% del total de la población que llegó a la ciudad desplazada por el conflicto armado, para ambos años.

El SIPOD registra que a la fecha de corte (31 de marzo de 2011), 4.129 hogares presentaban jefatura única de hogar, debida al fallecimiento de uno de los miembros de la pareja. De estos hogares, el 85% corresponde a jefatura de hogar femenina. Así mismo, reporta que para aquellos casos donde se identificó la pertenencia a una minoría étnica, se encontró que la mayor participación por etnia corresponde a población negra o afrocolombiana. Sin embargo, es importante resaltar que el 66% de la población que ha llegado a Bogotá en situación de desplazamiento no responde o no sabe si pertenece a una minoría étnica (Gráfica 108).

Gráfica 108. Personas en situación de desplazamiento incluidas en el RUPD según minoría étnica, Bogotá enero de 1997 – marzo 31 de 2011



Fuente: Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional. Subdirección de Atención a Población Desplazada. Registro único de Población Desplazada (RUPD) – Sistema de Información de Población Desplazada (SIPOD). Datos parciales sujetos a verificación, enero de 1997 a 31 de marzo de 2011.

Con relación a las causas que motivan esta situación, en este informe se tomarán como referencia principal las conclusiones realizadas del trabajo de identificación de percepción de las causas llevado a cabo en los meses de agosto y diciembre de 2010 con las entidades distritales responsables de la atención a la población en situación de desplazamiento en Bogotá y los referidos por el documento Borrador del PIU para Bogotá 2010- 2020[68].

Algunas de las conclusiones obtenidas en las jornadas, en relación a los factores causales del desplazamiento forzado en Colombia se sustenta que este tiene causas estructurales que subyacen a la realidad social y política del país como la pobreza, la inequidad, el no reconocimiento de la diferencia y el conflicto por la tierra. También se evidenció que los factores que dan origen al desplazamiento en general se relacionan con amenazas a la integridad personal y a la vida tales como violencia sexual, homicidios, masacres, extorsiones, desapariciones, torturas, expropiaciones de la tierra y reclutamiento forzado tanto de niños, niñas y adolescentes como de adultos. Todas las anteriores son la expresión del despliegue que hacen los actores armados de su influencia territorial así como las estrategias de las que hacen uso para su ampliación[69].

De igual forma, se reconoce la situación de desplazamiento como una consecuencia de la lucha en la que se ven inmersos los actores armados. En este sentido, podemos decir que el desplazamiento forzado encuentra su origen debido a la lucha existente en determinada región entre grupos armados por el poder político, económico, social y

[68] Ayuda memoria, jornadas de trabajo con sistema de garantes de Bogotá- 2010.
[69] Ibíd. Conclusiones realizadas del trabajo del sistema de garantes en las jornadas de trabajo.

cultural que se materializa en diferentes acciones llevadas a cabo por dichos grupos armados que generalmente buscan amedrentar a la población[70].

Para el caso de Bogotá las causas que llevan a las personas a desplazarse hasta la ciudad, no son distintas a las del resto del país como lo menciona el documento borrador PIU 2010 – 2020 están directamente relacionadas con la existencia del conflicto armado interno, el período en el que se presentó el desplazamiento y las regiones de origen de la población. De igual forma, la ciudad presenta situaciones de riesgo asociados a la presencia de grupos armados en algunos sectores convirtiéndose en una de las principales causas de expulsión intra e interurbana de la población desde Bogotá[71].

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Teniendo en cuenta lo anterior, Bogotá no puede ser ajena a esta situación y avanza en la atención integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas de desplazamiento mediante la implementación de acciones distritales y del nivel nacional a través del ICBF. Entre el 2008 y el 2010 se han adelantado las siguientes acciones[72]:

Secretaria Distrital de Gobierno

Programa plan de desarrollo	Construcción de Paz y Reconciliación
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Ofrecer atención complementaria y orientación integral a 8.000 familias adicionales de población desplazada por año.
Nombre del programa y proyecto	Programa Construcción de Paz y Reconciliación le da continuidad al Proyecto 295 Atención Integral a la población en situación de desplazamiento desde el Distrito Capital.
Objetivo del proyecto	Implementar un programa distrital para la atención, y garantía en la integralidad en los derechos de las personas en situación de desplazamiento, asentadas en Bogotá, a través del diseño de estrategias para la prevención, protección y reparación de derechos. Bajo los principios de subsidiaridad, complementariedad, descentralización y concurrencia.

[70] Ibíd.
[71] Plan Integral único de atención a población en situación de desplazamiento para Bogotá. 2010.
[72] Al respecto es importante mencionar que la SED de Bogotá no reportó de manera diferencial la atención a la población en este ciclo vital en situación de desplazamiento forzado.

Acciones desarrolladas 2008 -2010	-Atención Humanitaria de urgencia y/o emergencia se expresa en la entrega de un Bono de Urgencia *alojamiento temporal. El bono de urgencia[73] es canjeable por alimentos y elementos de aseo, se entrega a las familias que reúnan condiciones especiales de vulnerabilidad, previa valoración y es por una sola vez. El albergue temporal es un apoyo que se le brinda a las familias o personas que hayan rendido declaración como Población en situación de desplazamiento –PSD- y que previa valoración e inclusión en el Sistema de Información de Población en Situación de Desplazamiento –SIPOD- tienen acreditada su condición de extrema urgencia por estar recién llegadas a Bogotá sin contar con familiares o red de apoyo en el Distrito. El tiempo máximo de permanencia de la PSD en el Albergue es de 15 días**. -Atención psicosocial para las familias. Dentro de las cuales se encuentran niños, niñas y adolescentes. -Atención integral de la Población en situación de desplazamiento – PSD –, mediante la orientación, atención y remisión de programas a través de las UAO -Fortalecimiento a organizaciones de PSD, mediante el apoyo en la elección de representantes al Consejo Distrital y apoyo logístico para el desarrollo de sus actividades.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Bono de urgencia con una cobertura para el 2008: 5.598 familias y para el 2009: 6030 familias. Para el 2008 se atendieron 10 personas en albergues privados y para el 2009 fueron atendidas 530 familias. La atención psicosocial para la cual se tiene el dato de familias atendidas para el 2009 de 774 de 550 programadas.
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Atender 1000 víctimas de violencia conforme a la Ley 975 de 2005 y al acuerdo 124 de 2004
Nombre del proyecto	Proyecto para la *atención a las víctimas de violencias y delitos para la garantía de sus derechos* CAVIDH
Objetivo del proyecto	Orientar la intervención de la Secretaria Distrital de Gobierno y de sus diferentes dependencias para el fortalecimiento e implementación de los programas de atención a las víctimas de violencias y delitos que propenden por la garantía de sus derechos.
Acciones desarrolladas 2008 -2010	Las principales acciones que desarrollan los 14 centros CAVIDH: se relacionan con intervención psicológica, acompañamiento psicosocial y socio familiar, asistencia legal para la garantía de sus derechos, seguimiento a los casos asesorados, orientación para el acceso a la oferta institucional, grupos de apoyo, capacitación a organizaciones, instituciones y funcionarios que desarrollan funciones en favor de las víctimas de la violencia y monitoreo y evaluación a la ejecución del proyecto. Todas estas acciones van dirigidas a las víctimas del conflicto armado y de graves violaciones a los DDHH, crímenes de guerra y crímenes de lesa humanidad.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Desde junio de 2008 a 2010 se encuentra la atención jurídica, psicológica y psicosocial a 11.566 personas (6.578 mujeres, 4.987 hombres y 1 persona perteneciente a la comunidad LGBT) víctimas de Graves violaciones a los Derechos Humanos, Crímenes de Guerra y crímenes de lesa humanidad. De estas personas atendidas, 1.274 corresponden a víctimas cuyos procesos jurídicos se enmarcan en la Ley 975 de 2005. ******

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Gobierno. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Observaciones: * A partir del segundo semestre del 2008 este beneficio es entregado por SEGOB- Anteriormente entregado por la SDIS. ** Datos suministrados por la Secretaría de Gobierno en las jornadas realizadas en el 2010 por el Comité de Infancia y adolescencia para analizar la respuesta institucional de los niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento se describen las acciones siguientes acciones bono de urgencia, el albergue temporal y la atención psicosocial. La entidad no reporta información 2010. *** La familia puede recibir el bono de urgencia o el apoyo con albergue temporal. **** Esta información es entregada a la SDIS por la Secretaría de Gobierno en el ejercicio de respuesta institucional realizado en el marco del comité de infancia y adolescencia realizado en agosto de 2010. En el reporte oficial no se registra información para otros años. ***** Reporte entregado por la entidad a Septiembre de 2010- Jornada de análisis situacional y respuesta 2008-2009. ****** Información suministrada por el Proyecto. No presenta información desagregada por ciclo vital, aunque dentro de los datos globales se encuentran niños, niñas y adolescentes. Al igual que la inversión no es diferenciada por ciclo vital ni por años.

Secretaria de Salud

Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 425 microterritorios con la estrategia Salud a su casa ********
Nombre de la estrategia	Salud a su casa
Objetivo	Afectar positivamente los determinantes sociales de la calidad de vida y salud de la población del Distrito Capital
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Acciones que promueven el reconocimiento de las condiciones de vida, estructura y dinámica funcional de la familia a fin de construir de manera participativa con respuestas integrales en salud. Las familias en situación de desplazamiento se benefician de las acciones generales del proyecto. De manera diferencial se realizan acciones de fortalecimiento de relaciones intrafamiliares en familias en situación de desplazamiento, mediante la intervención psicosocial familiar y asesoría familiar. Las principales acciones según informe de la SDS 2009 y 2010 sobre población en situación de desplazamiento para la *primera infancia* se encuentran enfocadas principalmente la vacunación, control de crecimiento y desarrollo, información sobre importancia de adherencia a programas y sobre alcances que para este grupo poblacional tienen los servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), educación en salud oral, información sobre los servicios prestados en el punto de atención al cual se encuentra la familia adscrita y en general sobre los servicios prestados por las empresas sociales del Estado (ESE) y rutas de acceso a ellos, así como la educación en vivienda saludable. En *infancia* las acciones se ejecutan con padres y/o cuidadores mediante procesos de información, educación y verificación y la canalización a programas y servicios sociales e intervención psicosocial a la familia. En *adolescencia* se realizan intervenciones específicas, información y seguimiento, canalización a los programas.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	El ámbito familiar en este servicio tuvo una cobertura para el 2009 de 12.205 niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en situación de desplazamiento y para el 2010 de 13.130.*
Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 734 sedes educativas con el programa salud al colegio********
Nombre del proyecto	Salud al colegio
Objetivo del proyecto	Promover procesos de promoción de la calidad de vida y salud efectivos en los ámbitos escolares
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Para ello desde este proyecto durante el 2009 y 2010 la SDS ha buscado a través de esta estrategia promover el enfoque diferencial y de inclusión social de niños, niñas y jóvenes en situación de desplazamiento en el contexto escolar, mediante la implementación de acciones afirmativas

Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	No existe información de población diferenciada. **
Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 10.000 empresas formales con procesos de inclusión a personas en situación de discapacidad Vincular a 20000 niños y niñas menores de 15 años expuestos a situaciones de vulneración de derechos y sus familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial********
Nombre del proyecto	Salud al trabajo
Objetivo del proyecto	Busca promover entornos de trabajo saludables y seguros con enfoque diferencial y promover que las intervenciones institucionales e intersectoriales respondan de manera sostenida y articulada a la lectura de necesidades de la población trabajadora.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	En relación a las acciones realizadas con niños, niñas, adolescentes y familias en situación de desplazamiento, la SDS reporta para las vigencias 2009 y 2010, aquellas relacionadas con procesos de identificación de niños, niñas y adolescentes trabajadores, orientación y canalización para la garantía de derechos a la población, trabajo de sensibilización y promoción con familias y niños, niñas para la promoción de la vinculación y asistencia al sistema escolar, entre otras acciones.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	En relación a las coberturas se reporta en el 2009 un proceso de identificación de 35 adolescentes y de 253 unidades de trabajo informal de población en situación de desplazamiento y para el 2010 no se reporta. ***
Programa plan de desarrollo	Bogotá sana
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Incrementar en un 52% (892.425) las personas afiliadas al régimen subsidiado de salud
Nombre del proyecto	Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo
Objetivo del proyecto	Desarrollar un modelo de rectoría en aseguramiento en salud en el Distrito Capital.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Según reportes de la SDS, aunque no existe una meta específica para la atención a la población en situación de desplazamiento, tanto para el 2009 como el 2010, la SDS realizó acciones de garantía de acceso a servicios de la población infantil en situación de desplazamiento a través de la red pública y complementaria, así como la inclusión de la población no afiliada a la base de datos de libre elección a la EPS, según el régimen que les corresponda, realizando acciones de información y canalización para dichos trámites
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	La población afiliada al régimen Subsidiado para el 2009: 29.948 niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento y a 2010: 32892****
Programa plan de desarrollo	Garantía del aseguramiento y atención en salud

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Mantener la cobertura en servicios no POS para el 15% de la población afiliada al régimen subsidiado. ********
Nombre del programa	Atención a población vinculada
Objetivo	Lograr el acceso de la población a la atención integral en salud con calidad.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La SDS en el informe antes mencionado refiere acciones con niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento que buscan garantizar el derecho a la salud de la población mediante el acceso y prestación de los servicios de salud a través de sus instituciones, respetando su condición de población especial.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	La SDS reporta haber atendido a 4461 niños, niñas y adolescentes en el 2009 y para el 2010 de 3568******
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Cubrir 144 instituciones públicas y privadas, prestadoras de servicios de salud, con la estrategia de gestión y acción en salud **pública**. Cubrir 600 instituciones para la atención de personas mayores con la estrategia de gestión y acción en salud pública. Cubrir 68 instituciones para la atención de menores en protección con la estrategia de gestión y acción en salud pública. Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 (atención 24 horas). ********
Nombre del proyecto	Instituciones saludables y amigables
Objetivo	En relación a la población en situación de desplazamiento sensibilizar y formación a funcionarios administrativos y asistenciales sobre las necesidades de la población a fin de reducir las barreras de acceso de las mismas a los servicios de salud y así mejorar la atención.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	En relación a la población en situación de desplazamiento sensibilizar y formación a funcionarios administrativos y asistenciales sobre las necesidades de la población a fin de reducir las barreras de acceso de las mismas a los servicios de salud y así mejorar la atención.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	No se reporta información. ******
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Desarrollar en las 20 localidades una estrategia de comunidad saludable.
Nombre del proyecto	Comunidades saludables y fortalecimiento de la Gestión Social Integral para la Salud Pública.
Objetivo	
es desarro lladas 2008 -	La SDS no registra acciones específicas para el período

Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	No se reporta información. *******

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Observaciones: * La SDS no reporta información diferenciada por ciclo vital. Ni información 2008. ** La SDS no reporta información por ciclo vital ni por población general. *** La SDS no reporta información de coberturas por ciclo vital ni información para el 2008. **** La SDS no reporta información por ciclo vital ni información para el 2008. ***** La SDS no reporta información diferenciada por ciclo vital: primera infancia, infancia y adolescencia ni para el 2008. ****** La SDS no reporta información. ******* La SDS no reporta información. ******* Estas metas son generales para todas las poblaciones. Dentro de las cuales se atiende la población en situación de desplazamiento.

Secretaria Distrital de Integración Social

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	-Alcanzar 49,744 cupos gratuitos en educación inicial para niños y niñas en primera infancia. -Atender integralmente 7950 familias con niños y niñas en primera infancia en el ámbito familiar. -Proteger contra la explotación laboral a 5.100 niños y niñas anualmente (Centros Amar). -Garantizar 1.450 cupos para la atención de niños en condición de discapacidad cognitiva (Centros Crecer) -Vincular a 20.000 niños, niñas y adolescentes expuestos a situaciones de vulneración de derechos explotación laboral, maltrato infantil, desplazamiento, abandono, afectados por conflicto armado) y sus familias a procesos de atención integral. -Formar 200.000 madres, padres o cuidadores de niños y niñas menores de 5 años en temas relacionados con la atención integral de la primera infancia y educación Inicial (crianza, lactancia materna, desarrollo infantil, juego). -Formar 20.000 niños, niñas y adolescentes en acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos
Nombre del programa	Programa: Toda la vida integralmente protegidos* Proyecto Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente.
Objetivo	General. Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.

Acciones desarrolladas 2008 -2010	**Jardines infantiles:** Proyecto realiza acciones diferenciadas para cada uno de los momentos del ciclo vital entendidos estos como la gestación, el nacimiento hasta menos de dos años de edad y el período comprendido entre los dos y los cinco años de edad; adicionalmente, el proyecto se estructura a partir de tres componentes: atención pedagógica, nutricional, formación a familias y acceso a servicios sociales y de justicia con el objetivo de promover el desarrollo en la primera infancia. **En el ámbito familiar** se atienden a las mujeres gestantes, mediante acciones de acompañamiento psicosocial, acceso a servicios de salud, atención y vigilancia nutricional, formación y transformación de patrones culturales y movilización social y a niños, niñas menores de cinco años y sus familias. (Para esta acción no existe desagregado el presupuesto) **Atención especializada en Centros amar:** realiza acciones especializadas de atención integral en 16 centros a niños, niñas y adolescentes y sus familias vinculados a trabajo infantil, desarrollando acciones de atención integral relacionadas con orientación familias, atención pedagógica, atención nutricional, transformación de patrones culturales que legitiman la vinculación al trabajo infantil y desarrollo de procesos de articulación y gestión para la generación de ingresos de los padres y/o cuidadores. *** **Atención integral en Centros crecer:** Atiende integralmente a niños, niñas y adolescentes mayores de 8 años en condición de discapacidad y sus familias en 17 centros mediante la ejecución de acciones que promueven el acceso a justicia, la formación y educación relacionada con desarrollo persona, transformación de patrones culturales con familias y comunidad en relación a la discapacidad, articulación interinstitucional, actividades de recreación, deporte y cultura y acciones pedagógicas y ocupaciones. *** **La atención integral a niños, niñas y adolescentes en vulneración de derechos dentro de ellos la población en situación de desplazamiento,** se realizan acciones que promueven en los niños, niñas y adolescentes la construcción de proyectos de vida, el desarrollo de potencialidades, la disminución de su exposición ante situaciones de riesgo, restablecimiento y garantía de derechos. Se implementa a través de tres componentes: atención directa, la cual incluye atención psicosocial, promoción de la lectura, del deporte, de la cultura, recreación y de lo artístico, formación en derechos humanos y desarrollo de habilidades. También se realiza la gestión y articulación, mediante líneas que promueven generación de ingresos a padres, madres y cuidadores, gestión educativa para niños, niñas y adolescentes y sus familias y coordinación intra e interinstitucional para el acceso a servicios sociales y movilización y organización social en los territorios y comunidades en donde se implementa la atención. **Formación con familias, maestras y servidores públicos** (Para esta acción no existe desagregado el presupuesto) **Familias:** Se realizan encuentros con los miembros de familias a fin de rescatar el valor del juego y los lenguajes de expresión artística como referentes naturales para la convivencia, que comprendan el ámbito de la vida cotidiana como escenario para la crianza amorosa y reflexionen sobre sus derechos y los de los niños y las niñas, reconociendo el camino para la reparación integral de la primera infancia desde la comprensión de las afectaciones a causa y consecuencia del desplazamiento y a partir de ello generar herramientas en las familias y/o cuidadores- entre ellos los maestros y maestras que potencien el desarrollo de los niños, niñas en la primera infancia y la vinculación afectiva a fin que esto ayude a reparar las heridas que les ha dejado la guerra. **Maestras- os:** Se realiza la formación que le permita a las maestras identificar las afectaciones de niños, niñas y sus familias afectados por conflicto armado y comprenderlas, orientar e informar en procesos de acceso a servicios sociales a través de las rutas de atención que ha generado el sistema de atención para la población desplazada en Bogotá y desarrollar y potenciar herramientas pedagógicas que desde un enfoque de inclusión le permita trabajar desde sus contextos cotidianos dichas afectaciones y de esta manera contribuir a la reparación integral de estos niños y niñas **Servidores públicos** que forman parte del Sistema de garantes para la atención a la población desplazada en Bogotá, cuyo objetivo general fue la sensibilización frente a la situación de afectación de los niños, niñas en primera infancia en el marco del conflicto armado y la importancia de su rol dentro del proceso de restablecer y garantizar sus derechos. **Intervención pedagógica** con niños, niñas en primera infancia afectados por conflicto armado incluidos en las modalidades de ámbito institucional (jardines infantiles) y ámbito familiar. El propósito era que los niños y las niñas en primera infancia avancen en la elaboración de las afectaciones por el conflicto armado, a través de los procesos pedagógicos implementados. Para ello fue necesario realizar un proceso de caracterización de las afectaciones con participación de niños, niñas, familias, maestros, maestras y servidores-as públicos que permitieron diseñar e implementar la propuesta metodológica y pedagógica.

Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**Jardines infantiles** **2008:**1025 **2009:** 1128 **2010:** 2031 niños, niñas en situación de desplazamiento **Ámbito Familiar** Familias gestantes **2008:** 863 bonos **2009:** No se cuenta con la información. **2010:**657 bonos Niños y niñas menores de cinco años 2008:La modalidad no existía 2009:La modalidad no existía 2010:168 niños, niñas en situación de desplazamiento de 1200 en total de la atención en Bogotá. **Centros Amar:** **2008**: La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento. **2009:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **2010:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **Centros Crecer** **2008:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **2009:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **2010:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **Atención integral** **2008:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **2009:** La entidad no cuenta con información diferenciada ni por ciclo vital ni por situación de desplazamiento **2010:**463 niños, niñas y adolescentes no está diferenciado por ciclo vital. **Formación** **Familias** 2008: No se realizó este proceso diferenciado a familias en situación de desplazamiento. **2009:** 708 familias victimas de conflicto armado no existe el dato diferenciado para familias en situación de desplazamiento aunque el 98% corresponde a población desplazada. **2010:** 1.836 familias victimas de conflicto armado no existe el dato diferenciado para familias en situación de desplazamiento aunque el 98% corresponde a población desplazada. **Maestras** atienden niños, niñas en primera infancia **2008**: No se realizó este proceso diferenciado a familias en situación de desplazamiento. **2009:**208 maestras **2010:**238 maestras **Servidores públicos** 2008: 2009: 40 2010: 200 Niños y niñas en primera infancia **2008:** No se realizó este proceso **2009:** 54 mediante un piloto de la estrategia de intervención **2010:** 1.278 Este dato no es diferenciado al impacto de desplazamiento dado que se atienden otros impactos del conflicto armado.

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Suministrar 146.000 apoyos alimentarios diarios a la Población e inseguridad alimentaria y nutricional priorizando en población vulnerable.
Nombre del programa o proyecto	Bogotá Bien Alimentada y Gestión Distrital con enfoque territorial. * Proyecto Institucionalización de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional.
Objetivo	Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes en diferentes escenarios en donde transcurre su existencia para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la política de infancia y adolescencia y la gestión social integral.
Acciones desarrolladas 2008 -2010	**En el ámbito familiar** se atienden a las mujeres gestantes, mediante acciones de acompañamiento psicosocial, acceso a servicios de salud, atención y vigilancia nutricional, formación y transformación de patrones culturales y movilización social y a niños, niñas menores de cinco años y sus familias. **** Comedores comunitarios*****
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**Ámbito familiar** Familias gestantes **2008:** 863 bonos **2009:** No se cuenta con la información. **2010:**657 bonos ****
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Apoyar 13.000 ciudadanos - as con pasaje terrestre intermunicipal en la oficina de atención al migrante.
Nombre del programa o proyecto	Fortalecimiento de la gestión integral de las localidades. Subprograma: Familias o personas solas que requieran el retorno
Objetivo	Se entregan Tiquetes para facilitar el retorno a lugares de origen. Se realiza en el terminal de transporte orientación y referenciación a servicios del distrito como salud, alojamientos, registraduría, entre otros.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	En 2009 Atención a las familias en la toma de hecho por parte de la población en el parque tercer milenio. En el 2010: Consiste en la entrega de un apoyo en pago de pasajes terrestres para familias que desean retornar o reubicarse y se brindan por una única vez y gastos funerarios.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** La entidad no reporta información. **2009:** 237 **2010:** 550******

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Observaciones: * Para estos programas se evidenciaron y se evidencian acciones relacionadas desde la entidad para la población desplazada, sin que ello implique una meta y un presupuesto específico para dicha población ni una atención diferencial que parte del reconocimiento de sus afectaciones. ** La ampliación de cobertura en educación inicial se hará desde un modelo diferencial que garantice la inclusión de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a diferentes grupos poblacionales como afrodescendicentes, indígenas, Rom, procedentes de familias víctimas del conflicto y en general cualquier condición que los excluya socialmente mediante la implementación de acciones que promueven el desarrollo y la vinculación afectiva, tales como atención nutricional y pedagógica. *** Actualmente la SDIS cuenta con 16 centros amar en la ciudad, sin embargo no reporta la población para los años relacionados que cuenta con la condición de ser desplazada por conflicto armado. **** La atención en ámbito familiar se implementa tanto en el proyecto de infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente a través de las acciones de formación y en el proyecto de institucionalización de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional se entrega del bono nutricional. ***** Para este proyecto no se referencias acciones diferenciales para población en situación de desplazamiento de 0-17 años de manera diferenciada por ciclo vital ni por situación al **igual** que no se cuenta con la inversión diferenciada por lo tanto no se reporta. ****** No se cuenta con la información diferenciada por ciclo vital. La información reportada es general para la población en situación de desplazamiento.

Secretaria Distrital de Hábitat

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Ofrecer solución de vivienda a 4000 familias desplazadas
Nombre del programa, o proyecto	Programa Derecho a un techo, dentro del cual tiene un proyecto plan de desarrollo denominado Bogotá me acoge,
Objetivo	Este proyecto tiene como objetivo general mitigar la precaria situación de las familias en situación de desplazamiento localizadas en el Distrito Capital a través del otorgamiento de una solución de vivienda.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Dentro de las principales acciones se encuentran acciones de carácter técnico, administrativo y de gestión y articulación con entidades, constructores a nivel nacional y distrital a fin de garantizar este apoyo
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** La entidad no reporta información para este año **2009:** 1.742 **2010:** 1.689 *

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Hábitat. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Observaciones: *La información se encuentra desagregada por el total de la población, pero la entidad no reporta información por ciclo vital.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Tipo de Acción	Prevención
Nombre del programa, o proyecto	Educador familiar
Objetivo	Contribuir a la construcción de una cultura de respeto por los derechos de la infancia y a la resolución pacífica de los conflictos cotidianos y los generados por el deterioro y ruptura del tejido social por causa del desplazamiento forzado, mediante la información, formación, promoción y orientación a las familias.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Dentro de las principales acciones relacionadas se encuentran actividades directas con las familias orientadas a fortalecer su red interna de apoyo, a realizar seguimiento y a fortalecerlas, al igual que la acciones de articulación del sistema nacional de bienestar familiar en el nivel local para que se gestionen recursos, esfuerzos y voluntades, con el fin de crear condiciones para las familias y se obtenga un posicionamiento en los planes de desarrollo territorial.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 10.312 **2009:**

	No funciono la modalidad **2010:** No funciono la modalidad
Tipo de Acción	Protección
Nombre del proyecto	Proyecto. Protección -acciones para preservar y restituir el ejercicio integral de los derechos de la niñez y la familia Subproyecto: Protección por condiciones de amenaza o vulneración*.
Objetivo	Preservar y restituir el ejercicio integral de la niñez y la familia.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Específicamente se brinda atención terapéutica a población en situación de desplazamiento
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	No se reporta información específifca.
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Sub proyecto	Subproyecto Centros para víctimas de conflicto armado**
Objetivo	Brindar a los NNA que se desvinculan, víctima de minas antipersonal o munición sin explotar, huérfanos por acción de los grupos armados organizados al margen de la ley y a los NNA y en situación de amenaza de reclutamiento, atención integral que permita la restitución de sus derechos, su protección frente a amenazas de vulneración y su integración e inclusión social. (Lineamientos de programación 2010).
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	Brinda atención integral a niños, niñas y adolescentes víctimas de minas anti persona o munición sin explotar, en situación de orfandad por muerte o desaparición de sus padres como consecuencia de la violencia armada Dentro de las acciones se encuentra la restitución de sus derechos y su protección frente a amenazas de vulneración.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Personas realmente beneficiadas: 2008: 85 2009: 66 2010: 177 No existe una discriminación por ciclo vital ni por impacto diferenciado.
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Sub proyecto	Subproyecto Centros para víctimas de conflicto armado. Modalidad *hogares gestores para niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento forzado con discapacidad* responde a las órdenes de la Corte en el auto 006 de 2009.
Objetivo	El objetivo de esta modalidad es la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento en su propio medio familiar
desarrolladas 2008	Reciben en conjunto con su familia apoyo, acompañamiento y asesoría para el fortalecimiento en relación a capacidades relacionadas con el manejo de la situación, entre otras. Las principales acciones para el 2009 se encaminaron a brindar un apoyo económico y acompañamiento familiar y en el 2010 a realizar identificación de

	niños, niñas, vinculación, seguimiento a través de los centros zonales y la apertura de hogares gestores para aquellos niños, niñas y adolescentes en esta condición. La atención es de doce meses al año en las localidades de Bosa, Ciudad Bolívar, Rafael Uribe, Usme, san Cristóbal, Suba, Mártires, Tunjuelito, Kennedy, Font ibón, Engativá.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	2008: No registra información la entidad de la población atendida. 2009: No registra información la entidad de la población atendida. 2010: 31
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Sub proyecto	Centros para víctimas de conflicto armado. Modalidad *hogares gestores para niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento forzado huérfanos a causa de la violencia armada. Auto 251 de 2008.*
Objetivo	Apoyar económicamente y realizar acompañamiento con el compromiso de la familia para superar las condiciones de vulnerabilidad.
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	A través de esta modalidad se atiende a niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento con medida de restablecimiento de derechos "Ubicación en familia de origen o vincular" mediante la cual se busca posibilitar la restauración y restablecimiento de vínculos afectivos, contribuir a la garantía en la restitución de sus derechos y facilitar su proceso de inserción familiar y social, además de hacerle entrega de un apoyo económico temporal que les permita vincularse y permanecer en la red de servicios del lugar de residencia de su familia. Consiste en un apoyo económico y acompañamiento por parte del ICBF con el compromiso de la familia para superar las condiciones de vulnerabilidad.
Número de personas beneficiadas 2008 – 2010	2008: no se reporta la atención 2009: no se reporta la atención 2010: Aunque está planeada una meta alcanzada de 2 cupos la entidad no registra población realmente beneficiada.
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Proyecto y del Sub proyecto	Proyecto: asistencia a la niñez y apoyo a la familia para posibilitar a los niños, niñas y adolescentes el ejercicio de sus derechos Subproyecto: apoyo formativo a la familia para ser garante de los derechos de los desplazados y dentro de este una modalidad: Apoyo al fortalecimiento a las familias de grupos étnicos. Subproyecto: Asistencia a la primera infancia, la contempla cuatro modalidades Hogares comunitarios de Bienestar HCB Fami- Desplazados, HCB Tradicional familiares tiempo completo- desplazados, HCB tradicional agrupados tiempo completo- desplazados y hogares para la paz – desplazados.
Objetivo	Atención integral a la primera infancia
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	**Subproyecto:** Apoyo formativo a la familia para ser garante de los derechos. En la modalidad de **apoyo al fortalecimiento de grupos étnicos.** Fortalecer proyectos y procesos de atención integral a niños, niñas y adolescentes, madres gestantes, mujeres en periodo de lactancia y las familias de los diferentes grupos étnicos en la prevención de la vulneración y en el restablecimiento de sus derechos, basados en tres ejes de atención: Fortalecimiento Familiar, Fortalecimiento comunitario y Fortalecimiento de Redes Sociales. Se realiza en las localidades de mártires, Santafe, Usme, Ciudad Bolívar, Kennedy y Fontibón. **Subproyecto. Asistencia a la primera infancia** **HCB Fami- desplazados** Brinda atención a las familias mediante acciones que potencian el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta los dos años, así como la de fortalecer la función de la familia en esta etapa vital, complementación alimentaría y vigilancia del estado nutricional y de salud. **HCB Tradicional familiares tiempo completo- desplazados**, es un espacio en donde los niños, niñas en primera infancia durante doce(12) meses al año reciben procesos de potenciación del desarrollo físico, psicológico y social, así como una

	asistencia nutricional del 70% de los nutrientes que requiere diariamente, así como procesos de vigilancia nutricional ***HCB tradicional agrupados tiempo completo- desplazados*** es un espacio en donde los niños y niñas en primera infancia durante doce (12) meses al año reciben procesos de potenciación del desarrollo físico, psicológico y social, así como una asistencia nutricional del 70% de los nutrientes que requiere diariamente, así como procesos de vigilancia nutricional. **Hogares para la paz – desplazados.** Brinda atención Integral diferencial a un grupo de 12 a 14 familias víctimas del desplazamiento que no supere 12 mujeres gestantes y lactantes y 24 niños, niñas y adolescentes. La atención integral consiste en la atención directa por parte de las madres comunitarias y Fami, con el apoyo de profesionales sociales que apoyan la labor interinstitucional durante 8 horas diarias a los niños y niñas de lunes a viernes y a las mujeres 4 horas. Entre las acciones se encuentran actividades pedagógicas, lúdicas y recreativas, articulación interinstitucional para la garantía y/o restitución de derechos, acciones para mantener o mejorar su estado nutricional y acompañamiento psicosocial en el hogar feliz y en el domicilio por parte de los profesionales de unidades móviles.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**Apoyo al fortalecimiento de grupos étnicos** 2008: No reporta 2009: No reporta 2010: Aunque hubo atención la entidad no reporta. **HCB Fami- desplazados** 2008: 72 2009: 72 2010: 78 **HCB Tradicional familiares tiempo completo- desplazados** 2008:318 2009: 325 2010 303 **HCB tradicional agrupados tiempo completo- desplazados** 2008:39 2009:39 2010: 78 **Hogares para la paz – desplazados.** 2008: no se brinda atención 2009: No se brinda atención 2010: Esta modalidad se desarrolló en Suba y Bosa con una atención de 72 personas durante el año 2010, el cual fue su apertura. ***
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Sub proyecto	Apoyo nutricional y de orientación juvenil a la niñez y la adolescencia- desplazados contempla dos (2) modalidades la primera el programa de alimentación escolar PAE- Desayuno- Desplazados- y la segunda el programa de alimentación escolar PAE- almuerzo- Desplazados-.
Objetivo	Brindar apoyo nutricional y orientación juvenil a la niñez y la adolescencia
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	***Programa de alimentación escolar PAE- Desayuno-*** **Desplazados-** consiste en el suministro organizado de un complemento nutricional con alimentos inocuos, a los niños, niñas y adolescentes matriculados en el sistema educativo público y el desarrollo de un conjunto de acciones alimentarias, nutricionales, de salud y de formación, en adecuados hábitos alimenticios y estilos de vida saludables. Esto con el fin de contribuir a mejorar su desempeño académico, lograr su asistencia regular, y promover la formación de hábitos alimentarios saludables en la población escolar, con la participación activa de la familia y la comunidad. ***Programa de alimentación escolar PAE- almuerzo-*** **Desplazados-.** La segunda modalidad desarrolla las mismas

	acciones que la primera y busca los mismos objetivos y tiene la misma duración al año.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	***Programa de alimentación escolar PAE- Desayuno-*** **Desplazados-** 2008:1630 2009: 1267 2010: 1247 ***Programa de alimentación escolar PAE- almuerzo-*** **Desplazados-.** 2008: 1098 2009: 1063 2010 : 713 ****
Tipo de Acción	Protección
Nombre del Sub proyecto	*Apoyo a familias en situación de emergencia- desplazados. Contempla dos modalidades* *RACIONES ALIMENTARIAS DE EMERGENCIA –DESPLAZADOS* *APOYO EN PROCESOS DE RESTABLECIMIENTO ICBF-ACCIÓN SOCIAL-PMA-OPRS - DESPLAZADOS*
Objetivo	Apoyo a las familias desplazadas con alimentos
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La modalidad *raciones alimentarias de emergencia* buscan atender a las necesidades inmediatas de consumo de alimentos de la población en situación de desplazamiento víctima de la emergencia por el desplazamiento, por desastre o por inseguridad alimentaria. Son paquetes de alimentos no perecederos que se entregan a las mujeres gestantes, madres en lactancia, niños y niñas menores de 5 años y familias indígenas en situación de desplazamiento y en la ocurrencia de un desastre. Se implementa en las localidades de Suba, Engativá, Rafael Uribe, San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Mártires, santa fe, Kennedy, Bosa y Fontibón. *APOYO EN PROCESOS DE RESTABLECIMIENTO ICBF-ACCIÓN SOCIAL-PMA-OPRS -DES PLAZADOS* a modalidad - se implementa mediante el convenio de operación prolongada de socorro y recuperación OPSR 10558, el objetivo general es contribuir a la rehabilitación social y económica de la población mediante el suministro de raciones alimentarias durante un tiempo y se realiza de manera articulada con las entidades que forman parte del Sistema en Bogotá. Se implementa en las mismas localidades.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Raciones alimentarias de emergencia 2008:2662 2009: 2040 2010: 1700 Apoyo en procesos de restablecimiento ICCBF- Acción Social- PMA- OPRS- desplazados 2008: 14418 2009:11769 2010: 3581. *****
Tipo de Acción	Protección
Nombre del proyecto	Proyecto: Apoyo a la niñez y adolescencia entre 6 y 17 años en desplazamiento. Contempla una modalidad las unidades móviles.
Objetivo	La entidad no reporta el objetivo general. Para las unidades móviles tiene como objetivo brindar atención especializada a población en situación de desplazamiento (PSD) y desastres naturales, priorizando a niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y madres lactantes pertenecientes a diferentes grupos étnicos La atención se brinda con el propósito de contribuir a la restitución y garantía de los derechos vulnerados, la protección y al restablecimiento socioeconómico de la población víctima de la violencia con énfasis y de manera prioritaria a niños, niñas, jóvenes, mujeres gestantes y madres lactantes

Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La modalidad *unidades móviles*. Las acciones que se desarrollan son acompañamientos a familias vinculadas a la modalidad de ración de emergencia, niños, niñas y adolescentes desescolarizados, en situación de discapacidad, familias con dificultad socioeconómica, intervención interdisciplinaria (psicosocial, nutricional), coordinación interinstitucional, entre otras.
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	Unidades móviles 2008: 10730 2009: 11258 2010: 5286 ******

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

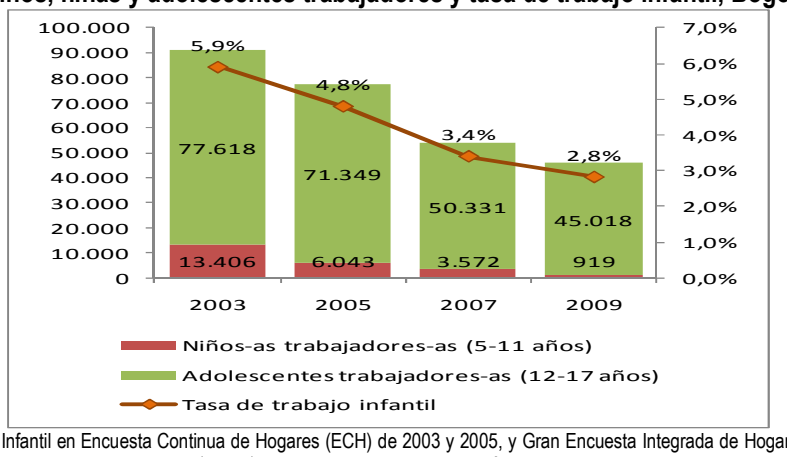
Observaciones: *contempla una modalidad que busca brindar atención terapéutica a familias en situación de desplazamiento. No se encuentra discriminado por ciclo vital. ** Proyecto específicamente para niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento. *** Es primera infancia. **** La entidad no reporta información desagregada por ciclo vital ***** La entidad no reporta información desagregada por ciclo vital ******La entidad no reporta información por ciclo vital

Objetivo de política: Ninguno en actividad perjudicial

Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en una actividad remunerada o no

Desde el año 2003, la cantidad de niños y niñas trabajadores y por ende la tasa de trabajo infantil se ha reducido de manera sistemática, al pasar de un total de 91.087 niños y niñas y 5,9% de tasa en 2003, a 45.937 y 2,5% respectivamente en 2009, que representan menos de la mitad de los valores que se tenían al inicio del periodo (Gráfica 109).

Gráfica 109. Niños, niñas y adolescentes trabajadores y tasa de trabajo infantil, Bogotá 2003-2009



Fuente: Módulos de Trabajo Infantil en Encuesta Continua de Hogares (ECH) de 2003 y 2005, y Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) de 2007 y 2009. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), junto con el Programa de Información Estadística y Monitoreo en Materia de Trabajo Infantil (SIMPOC) de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Ministerio de la Protección Social.

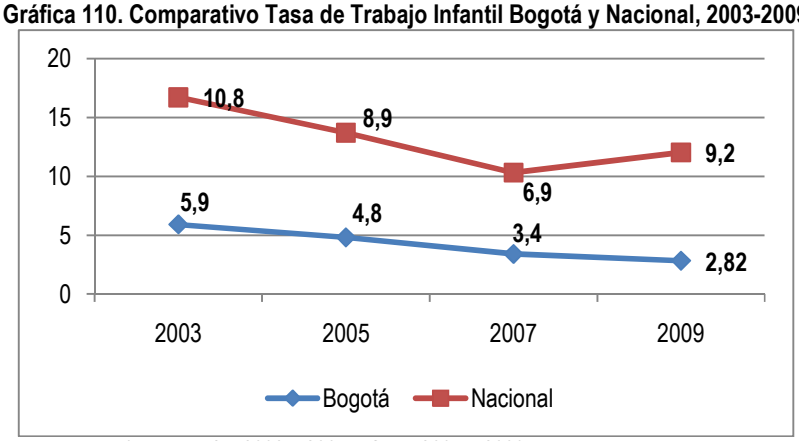
La tasa de trabajo infantil en Bogotá se ha disminuido de manera sistemática lo cual se relaciona también con el nivel Muy Alto de Gestión frente a la problemática que le ha sido reconocido al Distrito Capital por parte de la Procuraduría General de la Nación, la cual en su medición anual sobre la implementación de la política pública de erradicación de las peores formas de trabajo infantil, en el marco de esta medición Bogotá presenta los siguientes avances:

- ✓ Un alto nivel de inclusión de la problemática de trabajo infantil en sus planes de desarrollo Distrital y locales, con metas y recursos específicos destinados a su prevención y erradicación.

- ✓ Un alto conocimiento de la situación de trabajo infantil, sus variables, características y geo-referenciación de la problemática en el Distrito, sus localidades y sus territorios sociales, a partir de las estrategias de búsqueda activa que se implementan, el registro de información en diferentes sistemas de información y la generación de informes de análisis de la situación para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ La generación de programas y estrategias de atención integral a niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil, de manera articulada con los diferentes sectores del Distrito, para el restablecimiento de sus derechos, con coberturas sostenibles.
- ✓ La creación de instancias de coordinación de la problemática, tanto a nivel Distrital como local (Bogotá cuenta con 19 mesas locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil), donde participan los diferentes sectores para la generación de rutas integrales de atención y coordinación para la gestión en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes identificados; así como definición de apuestas comunes desde el punto de vista técnico y de política pública. Desde las mesas locales se impulsa de manera permanente acciones de movilización social en cada localidad para marcar como un intolerable el trabajo infantil.

En relación con el valor de este indicador a nivel nacional, es importante resaltar que a lo largo del periodo analizado, la tasa de trabajo infantil en Bogotá se ha mantenido a niveles muchos más bajos que la nacional; al inicio del período (2003) la tasa nacional se ubicó en 10,8% mientras que en el 2009 esta se situó en 9,2%. Adicional a lo anterior, durante el lapso de tiempo analizado, la tasa Distrital tuvo una mayor disminución que la nacional 3,08 puntos y 1,06 respectivamente, tal y como puede observarse en la gráfica 110.

Gráfica 110. Comparativo Tasa de Trabajo Infantil Bogotá y Nacional, 2003-2009



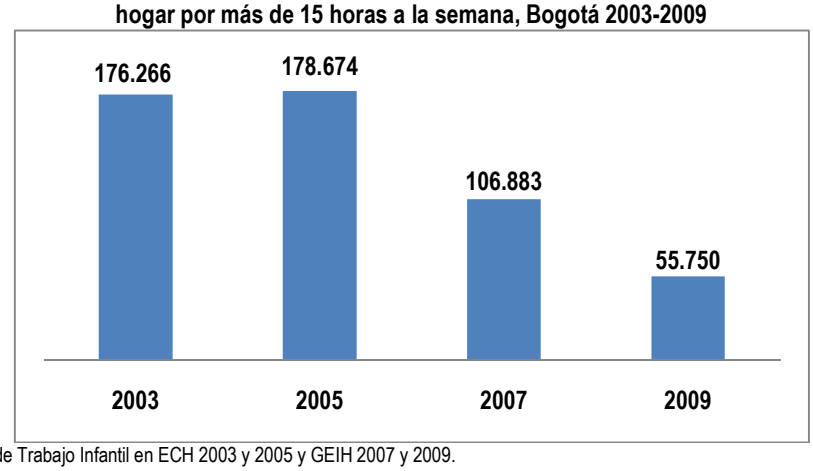
Fuente: DANE. Módulos de Trabajo Infantil en ECH 2003 y 2005 y GEIH 2007 y 2009.

Número de niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan 15 o más horas en oficios del hogar

El DANE establece el concepto de trabajo infantil en sentido amplio, al considerar la realización de oficios de hogar por más de 15 horas a la semana, como una forma de trabajo infantil, esto ha permitido proporcionar una visión de la importancia que llegan a adquirir los oficios del hogar en el estudio del trabajo infantil, y las implicaciones, que en términos de tiempo y desgaste físico, deben enfrentar los niños, las niñas, las y los adolescentes que los realizan. Aunque en el 2009 se evidencia una disminución significativa casi del 50% respecto al 2007 y los demás años (Gráfica 111), de todas formas la magnitud de niños, niñas y adolescentes que realizan oficios de hogar por más de 15 horas supera la magnitud de los y las vinculados a actividades "productivas", lo que refleja el alto grado de parentalización que existe en algunas familias, es decir que los niños, niñas y adolescentes asumen roles relacionados con el cuidado del hogar que les corresponderían a sus padres y madres. Adicional a lo anterior, se evidencia que la distribución de este tipo de roles tiene diferencias notables en razón del género, para el 2009 eran

las 43.941 niñas y adolescentes quienes realizaban oficios de hogar por más de 15 horas, con respecto a 11.809 niños o adolescentes en la misma situación.

Gráfica 111. Niños, niñas y adolescentes que realizan oficios de hogar por más de 15 horas a la semana, Bogotá 2003-2009



Fuente: DANE. Módulos de Trabajo Infantil en ECH 2003 y 2005 y GEIH 2007 y 2009.

El trabajo infantil surge como una problemática social compleja en la que se entrecruzan condicionantes económicos, políticos, legales y culturales. La complejidad del tema está dada por la interacción que existe entre estos factores.

Algunos acercamientos a la problemática han identificado algunos factores asociados al trabajo infantil en Bogotá, entre los cuales está la pobreza, la cual sigue siendo un factor determinante en la generación de trabajo infantil en la ciudad. Pese a que los indicadores de pobreza y miseria de los y las bogotanos/as presentan una disminución entre 2007 y 2009, alcanzar las condiciones de vida mínimas necesarias que se requieren para subsistir sigue siendo difícil para una proporción importante de la población del Distrito. Según el DANE para el año 2007 existían en la ciudad 1.785.505 (25.4%) personas catalogadas como pobres y 470.825 (6.7%) estaban en condiciones de indigencia. En 2009 estas cifras se redujeron a 1.597.111 (22%) hogares en condición de pobreza y 297.643 (4.1%) en miseria.

De otra parte, si bien en Bogotá la tasa de desempleo ha disminuido[74], su calidad ha empeorado, presentándose una reducción de la formalidad e incrementándose la informalidad. Según estimaciones del DANE, entre el 45% y 50% del empleo de Bogotá es informal, lo que significa que de casi tres millones de trabajadores, la mitad están vinculados al sector informal, y es en este sector donde se encuentra aproximadamente el 90% de los niños, niñas y adolescentes que trabajan. (DANE – Encuesta de Calidad de Vida 2007).

Otro factor relacionado con la problemática es la des-escolarización infantil, la cual se asocia más que a razones económicas las cuales representarían una barrera de acceso, a la baja calidad y pertinencia del sistema educativo en la generación de condiciones flexibles para el aprendizaje.

El bajo grado de escolaridad de los padres, también está identificado como un factor determinante del trabajo infantil, según señala el Informe de Desarrollo Mundial 2006, "en el día de su nacimiento los niños no pueden ser considerados responsables por sus circunstancias familiares, a pesar del hecho de que dichas circunstancias como la raza, el género, los ingresos y la educación de sus padres, o la ubicación urbano/rural de su residencia, representarán diferencias importantes en las vidas que lleven"[75]. La escolaridad de los padres es una de las variables que conforman el índice de oportunidad de los niños y niñas para el acceso y disfrute de servicios básicos, a menor escolaridad de los padres menores oportunidades para ellos y ellas.

[74] DANE -ECV 2003 y 2007-, la tasa de desempleo se redujo al pasar de 9,5 en 2003 a 7,78 en 2007.
[75] Informe sobre Índice de Oportunidades Humanas para los Niños, Niñas y Adolescentes.

La problemática del trabajo infantil también está mediada por el bajo grado de corresponsabilidad de las familias frente a la garantía y protección de los derechos de sus hijos e hijas, lo cual tiene sus orígenes en la desestructuración del núcleo familiar y la inversión de roles al interior del mismo. El trabajo infantil tiene la particularidad de contribuir a ese cambio de roles al interior de las familias. Adicional a lo anterior, existe un alto grado de aceptación social y familiar que legitima el trabajo infantil, en la problemática intervienen las percepciones culturales, imaginarios, representaciones sociales que legitiman y reproducen el trabajo infantil, así como las construcciones sociales de ser niño o niña que hacen que los adultos les sitúen en roles ajenos a sus intereses de desarrollo.

Y finalmente, también intervienen el alto grado de desconocimiento social que existe acerca del trabajo infantil como una problemática de vulneración de derechos de la infancia y la adolescencia que conlleva a una naturalización del fenómeno y baja sensibilidad social frente al mismo.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

Para propender por la reducción continua del trabajo infantil en la ciudad, desde la administración distrital se encabezan acciones de prevención y desincentivación del trabajo infantil en colegios distritales, se ofrece atención a niños y niñas trabajadores en los Centros Amar de Integración, se realizan labores de desvinculación laboral de los niños y niñas a través del programa "Salud al trabajo" y se efectúan acompañamientos a hijos e hijas de recicladores de oficio en la ciudad con el ánimo de promover su desvinculación al trabajo, entre otras acciones.

A continuación se hace la descripción detallada de las estrategias que desde la Administración Distrital y desde el nivel nacional (ICBF) se vienen implementando para atender esta situación en Bogotá:

Secretaria Distrital de Educación

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Beneficiar anualmente 60.000** estudiantes en situación de vulnerabilidad con acciones educativas que aseguren su inclusión social en el colegio		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Nivelación educativa y permanencia escolar / Des-incentivación del trabajo infantil en escolares		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Desarrollar procesos para prevenir y desincentivar el trabajo infantil de niños, niñas y adolescentes vinculados a Colegios Oficiales , ofreciendo alternativas de formación integral y refuerzo escolar a través del acompañamiento en jornadas alternas		
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	La secretaria de Educación del Distrito, en convenio de cooperación con la Fundación Telefónica, se encuentra implementando el programa PRONIÑO, desde el segundo semestre del 2008, con el fin de aunar esfuerzos en la erradicación del Trabajo Infantil, en atención directa a niños, niñas y adolescentes y sus familias en las localidades de Ciudad Bolívar, Bosa, Rafael Uribe, San Cristóbal y Kennedy, bajo las siguientes actividades: • **Atención integral:** Con perspectiva de derechos en áreas: Educación Salud, Nutrición, Uso creativo del tiempo libre y Fortalecimiento familiar: Transformación de patrones culturales y Atención psicosocial. • **Calidad Educativa a través del programa EDUCARED:** virtual y presencial, Uso de tecnología Capacitación docente, aulas interactivas FT, refuerzo escolar, vinculación al sistema educativo, entrega de kits escolares. • **Fortalecimiento Institucional:** contribuye a la Implementación de la Estrategia Nacional contra PFTI, en articulación con las mesas distritales de TI, la Conformación de alianzas y redes de atención y la Promoción de estrategias y campañas de sensibilización y movilización social.		
Número de	**2008:**	**2009:**	**2010:**

personas beneficiadas 2008 - 2010	391 niños, niñas y adolescentes	2.489 niños, niñas y adolescentes	2.506 niños, niñas y adolescentes

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

** La meta 60.000 no es exclusiva para niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil sino que incluye los pertenecientes a familias vulnerables, grupos étnicos y desplazamiento.

Secretaria Distrital de Integración Social

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Proteger contra la explotación laboral a 5.100 2.77niños y niñas anualmente		
Nombre del programa, proyecto, servicio o estrategia	Centros Amar de Integración		
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Brindar atención especializada para la protección y restablecimiento de los derechos de NNA entre 3 meses y 17 años de edad y sus familias en condición de trabajo infantil, con el fin de desvincular a quienes se encuentran en actividades de trabajo infantil y prevenir la vinculación laboral temprana		
Acciones desarrolladas 2008 - 2010	**2008:** El servicio es ofrecido en 15 Centros, en jornadas de atención de 12 y 24 horas. Intervención interdisciplinaria en áreas como: nutrición, apoyo escolar, psicología y referenciación a los diferentes servicios sociales, principalmente educación y salud. La atención directa de los niños y niñas involucra la integración de la familia a través de procesos de formación en temas relacionados con los derechos, ciudadanía, manejo de pautas de crianza saludables y establecimiento de patrones de relación positivos, prevención de violencia intrafamiliar, maltrato, abuso sexual, aspectos nutricionales y acceso a la justicia, además de acompañamiento y orientación para acceder a los servicios que el estado ofrece en las áreas de salud, educación y manejo del tiempo libre.		
	2009: Búsqueda activa de niños-as y adolescentes en PFTI o en riesgo de vinculación. Atención y restablecimiento de derechos a través de acciones de: 1. Educación y formación en derechos. 2. Atención psicosocial y terapéutica. 3. Acceso a la justicia. 4. Participación en actividades culturales, recreativas y deportivas. 5. Remisión a entidades a servicios de salud. 6. Atención nutricional; Canalización de las familias a programas y proyectos para la generación de ingresos.		
	2010: 1. Identificación de NNA trabajadores y caracterización de condiciones socio familiares y de trabajo. 2. Atención integral y restablecimiento de derechos (refuerzo nutricional, acceso a la justicia, refuerzo pedagógico, participación en actividades culturales, recreativas, deportivas; formación en derechos). 3. Articulación a espacios de participación local (mesas, comités, redes). 4. Transformación de patrones culturales que validan el trabajo infantil. 5. Gestión para la generación de ingresos de las familias.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 3.020	**2009:** 2.643	**2010:** 2.777

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Secretaria Distrital de Salud

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Identificar 20.000 niñas y niños trabajadores menores de 15 años, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo		
Nombre del proyecto o estrategia	"Salud al Trabajo" / Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil		
Objetivo de la estrategia	Promover la desvinculación laboral de los niños y niñas trabajadores y su inclusión o permanencia en el sistema educativo		
Acciones desarrolladas 2008	Se caracterizaron, atendieron a los niños, niñas menores de 15 años trabajadores escolarizados y desescolarizados. Se sensibilizó entorno a la prevención del trabajo infantil en espacios distintos a la escuela. Se realizó la estrategia de promoción de la salud mental y prevención de la vinculación a peores formas de trabajo infantil con niños, niñas y jóvenes trabajadores escolarizados y desescolarizados.		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Vinculación al núcleo familiar del NNA trabajador al Sistema General de Seguridad Social – SGSS -; Evaluación de condiciones de salud y trabajo; Atención psicosocial y remisión a servicios de salud; Acciones de sensibilización para la prevención del trabajo infantil; Promoción de la salud mental y prevención de la vinculación a peores formas de trabajo infantil con niños, niñas y jóvenes trabajadores escolarizados y des-escolarizados.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 3.485 niños, niñas y adolescentes	**2009:** 4.238	**2010:** 3.941
Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Identificar 8.670 adolescentes trabajadores mayores de 15 años, para la generación de condiciones de trabajo protegido		
Nombre del proyecto o estrategia	"Salud al Trabajo" / Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil / Trabajo Protegido		
Objetivo del proyecto o estrategia	Definir acuerdos con el empleador o la familia para la generación de condiciones de trabajo protegido o la desvinculación según sea el caso		
Acciones desarrolladas 2008	Se realizó la identificación de adolescentes entre 15 y 18 años trabajadores. Se diagnosticaron las condiciones de salud y trabajo de los adolescentes identificados. Se realizó la sensibilización al empleador o acudientes para la desvinculación o para la generación de condiciones de trabajo protegido según el caso. Se realizó seguimiento a los acuerdos.		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	Búsqueda activa; Diagnóstico de condiciones de salud y trabajo de los adolescentes trabajadores; Canalización a programas y servicios de salud; Promoción de la vinculación de los adolescentes a organizaciones de trabajadores juveniles que permitan ejercer el protagonismo para la exigibilidad de los derechos, tales como las mesas locales de juventud, la red local de salud y trabajo y las mesas locales de productividad; Canalización a los y las adolescentes a proyectos productivos y de empleabilidad de la localidad a través de la red local para la promoción de la salud y calidad de vida de los y las trabajadores; Sensibilización al empleador o al acudiente para la generación de		

	condiciones de trabajo protegido o desvinculación según sea el caso.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 1.096 adolescentes mayores de 15 años	**2009:** 1.261 adolescentes mayores de 15 años	**2010:** 1.709 adolescentes mayores de 15 años

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Salud (SDS). Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos

Meta plan de desarrollo (2008 - 2012)	Vincular el 65% de recicladores de oficio en condiciones de pobreza y vulnerabilidad vinculados a proyectos de inclusión social		
Nombre del proyecto o estrategia	Gestión integral de residuos sólidos para el Distrito Capital y la Región / Prevención del trabajo infantil		
Objetivo del proyecto o estrategia	Atender a los hijos de recicladores de oficio de la ciudad de Bogotá y vincularlos a programas de erradicación del trabajo infantil con la participación de sus núcleos familiares, las organizaciones de recicladores, las entidades distritales relacionadas con esta población, entidades de apoyo nacional e internacional y empresa privada		
Acciones desarrolladas 2008	Hijos e hijas recicladores, vinculados al desarrollo de vacaciones recreativas en Compensar, entre el 15 y el 19 de diciembre de 2008		
Acciones desarrolladas 2009 - 2010	-Identificación de la oferta educativa en cada localidad. -Coordinación con la Secretaría de Educación (CADEL) la asignación de cupos en las diferentes localidades, para los NNA desescolarizados. - Vinculación de los NNA al Programa "Volver a la Escuela", se vincularon de la SDE. -Evaluación nutricional -Referenciación de NNA para atención en salud -Atención a dificultades en el aprendizaje - Se realizaron actividades de sensibilización, formación, prevención del trabajo infantil y promoción de derechos de niños, niñas y adolescentes, dirigidas a los padres de familia y miembros del grupo familiar. - Se identificaron situaciones socio familiares que posiblemente obstaculizaban el sano crecimiento de los niños y niñas (maltrato infantil, abuso sexual, conflicto y/o violencia intrafamiliar, entre otros) y se referenciaron los casos a la instancia institucional correspondiente. -Se desarrollaron actividades complementarias, cincuenta y cinco horas de nivelación y refuerzo escolar, recreación y manejo del tiempo libre con los niños que lo requieran. -Se diseñaron y entregaron ayudas didácticas para desarrollar las actividades pedagógicas complementarias.		
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2008:** 860 niños, niñas y adolescentes	**2009:** 1.200 niños, niñas y adolescentes	**2010:** 1.200 niños, niñas y adolescentes

Fuente jun. 2008 – dic. 2010: Secretaría de Hacienda Distrital (SHD), Secretaría Distrital de Planeación (SDP), Secretaría Distrital de Hábitat. Matriz programática informes Art. 34 2008, 2009 y 2010.

ICBF

Nombre del Sub proyecto	En Explotación laboral					
Objetivo del programa, proyecto, servicio o estrategia	Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA que se encuentran en situación de explotación económica o laboral (numerales 2, 12 y 13 del artículo 20 y artículo 35 de la Ley 1098 de 2006). Tiene como objetivo brindar a los NNA en situación de explotación económica o laboral atención integral que permita restituirles sus derechos, integrarles al sistema educativo y transformar los patrones culturales que legitiman y promueven el trabajo infantil a través de actividades de prevención y erradicación del trabajo infantil (especialmente de las peores formas) y de protección y calificación del trabajo juvenil que no sea lesivo ni peligroso (para los mayores de 15 años). (Lineamientos de programación 2010).					
Modalidades	Externado					
Número de personas beneficiadas programas 2008 - 2010	**2005:** 388	**2006:** 388	**2007:** 388	**2008:** 194	**2009:** 194	**2010:** 388
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 388	**2006:** 3563	**2007:** 3482	**2008:** 388	**2009:** 194	**2010:** 776

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

1.2.4.1.21 Número de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años explotados sexualmente

Si bien los datos revelados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF, indicaban que para el 2002 en Colombia unos 35.000[76] niños, niñas y adolescentes eran víctimas de explotación sexual comercial, las cifras sobre esta situación en el País y en la ciudad de Bogotá en la actualidad no son claras ni precisas.

La producción, recolección, consolidación y análisis de la información en cuanto al estado de derechos o vulneración de estos niños, niñas y adolescentes es un insumo de vital importancia para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas, planes y programas que atiendan las necesidades de esta población y garanticen la protección y restitución de sus derechos. En este sentido la cualificación de la información sobre ESCNNA en el Distrito aportaría de manera significativa en la prevención, atención, seguimiento y restablecimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Es necesario avanzar en la identificación, producción, recolección y reporte de esta información a partir de las instituciones responsables, con el objetivo de generar instrumentos de análisis y propuestas de intervención mucho más claras y precisas.

La Ley 1336 de 2009 refiere en el capitulo III, Articulo 36 lo siguiente: "Con el fin de producir y difundir información estadística sobre la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, así como unificar variables, el DANE explorará y probará metodologías estadísticas técnicamente viables; procesará y consolidará información mediante un formato único que deben diligenciar las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, y realizará al menos cada dos (2) años investigaciones que permitan recaudar información estadística sobre: magnitud aproximada de los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años explotados sexual y comercialmente; caracterización de la población menor de 18 años en condición de explotación sexual comercial; lugares o áreas de mayor incidencia, formas de remuneración, formas de explotación sexual, factores de riesgo que propicien la explotación sexual de los menores de 18 años y perfiles de hombres y mujeres que compran sexo y de quienes se encargan de la intermediación"[77].

[76] Extraído de: Buscan Unir Esfuerzos Contra la Explotación Sexual. Informe especial, Agencia PANDI, Noviembre de 2008.
[77] La Ley 1316 de 2009 está disponible en el siguiente vínculo electrónico: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1336_2009.html

La ley 1336 es puntual en los requerimientos de información frente al tema de ESCNNA, sin embargo para la recolección de dicha información es necesario que desde las fuentes se detecten los casos y se obtenga la información con esa especificidad. Es indispensable para la elaboración de los informes sobre el tema, que las fuentes de información realicen los respectivos reportes. Es una tarea infructuosa intentar producir informes al respecto si las fuentes de información no realizan los reportes. Para la formulación de políticas públicas no basta con referir la frecuencia de ocurrencia del hecho, por el contrario es necesario realizar una caracterización detallada del fenómeno, contemplar la recolección de información como: caracterización de la víctima (sexo, edad, nivel educativo, conformación familiar), caracterización del agresor (edad, sexo, relación con la víctima), caracterización de los hechos (tipo de ESCNNA, lugar de ocurrencia, hora, día de ocurrencia, fecha de inicio de los hechos); acceso a justicia (medidas emprendidas para el restablecimiento de derechos, remisiones del caso) y seguimiento de los mismos.

A diferencia de otras formas de violencia contra niños, niñas y adolescentes, la explotación sexual comercial es un fenómeno de difícil cuantificación, dado que se oculta a las mediciones estadísticas por la clandestinidad del delito, por la tolerancia al mismo, por la normalización de los hechos y formas culturales de aceptación social que restringen la denuncia, fortalecen el fenómeno como un medio de lucro y acceso a comodidades por parte de los mismos niños, niñas y sus familias, y promueven la conformación de redes informales (integradas por personas del común como taxistas, guías turísticos, meseros, etc.) que se lucran alrededor de la promoción y mediación para la prestación de servicios sexuales por parte de niños, niñas y adolescentes.

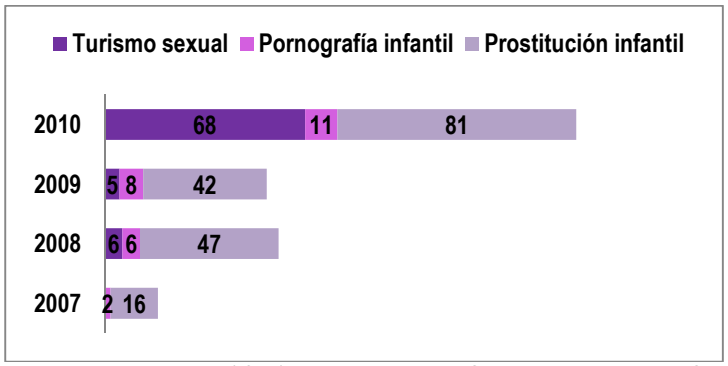
Igualmente, el desconocimiento de los avances normativos por parte de algunos administradores de justicia, deriva en la NO tipificación de los delitos por ESCNNA y se mantienen como actos sexuales abusivos o accesos carnales. Esto afecta considerablemente el registro de este tipo de violencia sexual.

Bajo este panorama, la información que se conoce entonces sobre este delito, proviene de las denuncias sobre casos específicos y de las intervenciones que realiza el Estado con el fin de atenuar la problemática. Sin embargo, estas fuentes cuantitativas no reflejan la magnitud de esta situación en la ciudad.

El ICBF, en lo corrido de 2007[78], recibió para Bogotá 18 denuncias por Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNNA), de las cuales el 89% fue por prostitución infantil, la restante participación (11%) correspondió a denuncias por pornografía infantil. Para el 2010 reportó 160 casos de ESCNNA, de los cuales el 51% fue por prostitución infantil, el 42% por turismo sexual y el restante 7% por pornografía infantil. Se evidencia un incremento notable en las denuncias, concentrado en las modalidades de utilización en prostitución y turismo sexual, lo que hace referencia a un incremento en la visibilización de los hechos y no necesariamente al aumento en la ocurrencia de la ESCNNA, ya que como se dijo en líneas anteriores aún no es claro para la ciudad la detección de estos casos (Grafica 112).

Gráfica 112. Denuncias por ESCNNA recibidas por el ICBF, Bogotá 2007 – 2010

[78] Solo a partir de este año se reportan cifras relacionadas con la situación.



Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. Informes Sistema de Información Misional (SIM), 2007, 2008, 2009 y 2010.

Los datos del sistema de información de la Policía, Sistema de Información de Delitos y Contravenciones (SIEDCO), reportan para el 2010 8 casos por pornografía con niñas, 4 por inducción a la prostitución de niñas y 1 caso por facilitación de los medios de comunicación para ofrecer servicios sexuales de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Finalmente, el Consejo Superior de la Judicatura reportó para este mismo año, el ingreso de 51 procesos por pornografía con niños, niñas y adolescentes, 20 procesos por estimulo a la prostitución, y un proceso por constreñimiento a la prostitución.

Por otro lado, de las intervenciones realizadas por parte del Estado en convenio con algunas entidades especializadas en el tema (Asociación Cristiana de Jóvenes – ACJ, la Fundación RENACER, la Fundación Esperanza y el Instituto Distrital de Turismo) se tienen los siguientes hallazgos, los cuales se tomaron de los diferentes documentos de caracterización de la población atendida y de la última investigación[79] realizada sobre el tema en Bogotá y cuya fuente principal de información son las observaciones, entrevistas y conversaciones sostenidas con actores inmersos o cercanos a la ECSNNA:

Modalidad ESCNNA: El proceso de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas o en riesgo de explotación sexual que se ha venido implementando en el distrito, y que ha estado dirigido a todas las localidades de Bogotá, evidencia que la modalidad de Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNNA) que se presenta con mayor frecuencia es la utilización en prostitución, seguida por la trata de personas con fines sexuales. Es importante señalar que también se han presentado algunos casos de niñas que viven con sus familias, continúan escolarizadas y son víctimas de explotación sexual comercial en la modalidad de matrimonio servil.

Lugar de los hechos: Dadas las condiciones de clandestinidad e ilegalidad no se cuenta con un dato claro por localidad. Sin embargo, a partir de los casos atendidos en el Distrito se ha podido establecer que las localidades que reportan el mayor número son Los Mártires, Santafé – Candelaria y Chapinero. Se ha identificado que lugares como la calle, establecimientos (casas de lenocinio, residencias, whiskerías, bares; alojamientos, centros de videojuegos y de videorockolas, centros comerciales y cigarrerías), inquilinatos; parques y la propia vivienda de los niños, niñas y adolescentes, son los escenarios donde mas se presenta esta problemática.

Sexo: Se calcula que alrededor del 60% de la población víctima de explotación sexual comercial infantil que ha sido atendida son mujeres. Sin embargo, esta situación cambia al realizar la descripción por localidad, por ejemplo en las localidades de Santafé, La Candelaria y Los Mártires, prevalecen las niñas y las adolescentes y en la localidad de Chapinero prevalecen los niños y los adolescentes.

[79] CONVENIO 3939 Suscrito entre la SDIS, Fundación Renacer, Fundación Esperanza y el IDT (2011). Caracterización y Georeferenciación de las Dinámicas de la Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes Asociadas a Viajes y Turismo en las localidades de Barrios Unidos, Santafé, Candelaria, Chapinero, Fontibón, Mártires y Usaquén".

Edad: En cuanto al rango de edad, se tiene que los y las adolescentes entre 14 y 17 años concentran la mayor participación, prevaleciendo aquellos y aquellas con 16 y 17 años. Sin embargo, se identificaron casos de población infantil con 5 y 6 años de edad, lo cual ratifica que los niños y niñas están siendo víctimas de este delito a edades muy tempranas.

Nivel de escolaridad: En relación al nivel educativo alcanzado, es mayor el obtenido por los hombres en comparación con las mujeres. Un dato que arroja la última investigación sobre el tema en Bogotá, muestra que tan solo el 28% del grupo de mujeres culminó bachillerato y que el 54% del grupo de hombres alcanzó este nivel.

Quién indujo a la ESNNA: Para la mayoría de los casos atendidos, se observa que la persona que indujo al niño o niña para que se vinculara en la actividad fue un amigo o amiga, quien ya se encontraba inmerso en las dinámicas y contextos de la explotación sexual comercial.

Procedencia de las víctimas: Respecto a los lugares de procedencia de la población atendida, un poco más de la mitad proviene de otras ciudades del país, tales como Cartagena, Barranquilla, Sincelejo, Girardot, Ibagué, Manizales, Cali, Armenia, Bucaramanga, Medellín, Neiva, Palmira, Pereira, entre otras. Así mismo, un gran número de niños, niñas y adolescentes no viven en la localidad donde fueron identificados, lo cual permite observar dinámicas de desplazamiento hacía otros sectores y localidades de Bogotá. Lo que nos lleva a pensar en una trata de niños, niñas y adolescentes a nivel intra urbano.

El "Plan Distrital para la prevención de la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la violencia y explotación sexual" (2007) señala que la ESCNNA se da por el factor económico generado alrededor de la problemática, la normalización dentro de los espacios familiares como forma de subsistencia del grupo familiar, el machismo, el desconocimiento de las consecuencias la ausencia de principios y valores familiares que fomenten un proyecto de vida, asociado a una historia de violencia en la familia y la falta de modelos significativos. La baja autoestima, la ausencia de proyecto de vida propio y del grupo familiar; la cosificación del ser humano, la impunidad y la corrupción en el sistema. La insuficiente e inadecuada e/o inoportuna respuesta del estado; no existe una unidad de criterios en la aplicación de la ley; la invisibilización de la problemática en los diferentes espacios; la inexistencia de acciones integrales de prevención; falta de continuidad en las acciones preventivas, las cuales algunas veces responden a coyunturas institucionales que están desarticuladas del Plan y no hay seguimiento e inclusive, no hay una medición de impacto de estas acciones. Finalmente, se encuentra el desplazamiento forzado interno y el conflicto armado.

Por su parte Renacer identifica los siguientes factores predisponentes de la problemática:

- ✓ **En la cultura y la sociedad:** Culturas basadas en la violencia y la falta de reconocimiento de los derechos de la niñez. Modelo educativo y cultural de carácter patriarcal. Uso comercial del cuerpo infantil. (Campañas publicitarias). Divulgación de pornografía infantil a través de medios masivos de comunicación. Legitimación del dinero. Cuando se habla de clientes. Explotación económica temprana. Desarrollo de la tecnología. La existencia de mitos sobre la ESCNNA que distorsionan la realidad. La pobreza, migración y desplazamiento. El consumismo. Actitudes negativas y prejuicios sobre las diferencias en la orientación sexual. Expulsión y exclusión escolar.
- ✓ **En la familia:** Relaciones desiguales. Predominio modelo patriarcal. Hacinamiento. Crisis de los roles familiares. Abuso sexual. Figura materna sumisa o castigadora. Consumo familiar. Ausentismo paterno. Abandono y maltrato.
- ✓ **En el individuo:** Establecimiento de relaciones sexuales precoces. Una baja autoestima y búsqueda exagerada de aprobación. Búsqueda de identidad sexual u homosexualidad no aceptada. No elaboración emocional del abuso sexual. Ignorancia e ingenuidad. La falta de confianza en padres o familiares para abordar experiencias positivas o negativas. El afán de conseguir dinero o estar a la moda. Manejo inadecuado de la presión de grupo. Consumo de drogas.

- ✓ **En el medio ambiente:** Presencia de agentes inductores y explotadores. Crecer en zonas de prostitución. Acoso de "clientes" potenciales como vecinos, amigos, transeúntes o novios.
- ✓ **En la familia:** Expulsión o desvinculación del hogar.
- ✓ **En el individuo:** Uso y abuso de SPA. Manejo inadecuado de la presión de grupo o identificación de líderes negativos. Un estado de crisis, depresión o conflicto interior muy difícil de manejar.

Programas y estrategias que se vienen desarrollando

ICBF

Nombre del Subproyecto	En Explotación Sexual					
Objetivo del Subproyecto	Garantizar atención integral, oportuna y generativa a los niños, niñas o adolescentes y sus familias que han vivido experiencias de violencia sexual y que requieren intervención por parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Identificar a los NNA víctimas de explotación sexual y brindarles atención integral de calidad, eficaz y oportuna, que permita la restitución de los derechos vulnerados (especialmente en los ámbitos de salud, protección, justicia y educación), la reparación del daño, acorde con las características particulares de cada caso, y la inclusión social efectiva. (Lineamientos de programación 2010). Igualmente, se busca restablecer los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, en condición de explotación sexual en un ambiente afectivo y protector que contribuya a obtener herramientas para su desarrollo personal, reconstruir sus redes protectoras, acceder a servicios y oportunidades y definir un proyecto de vida alternativo que les permita reconocerse y asumirse como sujetos de derechos y responsabilidades con el fin de propiciar la salida de estas situaciones de vulneración					
Número de personas beneficiadas programas 2008 - 2010	**2005:** 1.667	**2006:** 1.654	**2007:** 169	**2008:** 95	**2009:** 60	**2010:** 40
Número de personas beneficiadas 2008 - 2010	**2005:** 48	**2006:** 576	**2007:** 571	**2008:** 234	**2009:** 114	**2010:** 95

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2008, 2009 y 2010.

Información complementaria sobre los programas, proyectos, estrategias y servicios que se enmarcan en la implementación de la Política Distrital de Infancia y Adolescencia:

En los indicadores propuestos en la estrategia Hechos y Derechos no permite visibilizar otras acciones, coberturas y presupuestos que se ejecutan en el Distrito Capital, a continuación se describen los subproyectos que maneja el ICBF y las correspondientes modalidades en cuanto a la programación de cupos (meta), presupuesto y usuarios (beneficiarios), por cada año desde el 2005 al 2010, la fuente de la información corresponde a la suministrada por el Grupo de Planeación y Sistemas del ICBF Regional Bogotá.

SUBPROYECTO: Con discapacidad o enfermedad de cuidado especial
MODALIDADES: Semiinternado, hogares sustitutos, hogares gestores, internado – discapacidad e internado – trastorno mental

Tabla 44 Población programada Vs. atendida en las modalidades Semiinternado, hogares sustitutos, hogares gestores, internado – discapacidad e internado – trastorno mental para población con discapacidad o enfermedad de cuidado especial, Regional Bogotá 2005 - 2

Año	Meta programada	Meta alcanzada	Número de personas beneficiadas programadas	Número de personas realmente beneficiadas
2005	1.365	1.366	1.768	1.373
2006	1.357	1.499	1.650	1.556
2007	1.600	1.627	1.608	2.102
2008	1.239	1.864	1.592	2.325
2009	2.062	2.019	2.499	2.051
2010	1.832	2.502	2.432	4.281

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2005 - 2010.

Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA que, encontrándose en amenaza o vulneración de derechos, presentan discapacidad o enfermedad que amerita un cuidado especial para que puedan valerse por sí mismos e integrarse a la sociedad. La discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana, según lo establecido por el artículo 36 de la Ley 1089. Tiene como objetivo brindar a los NNA con discapacidad o enfermedad de cuidado especial y sus familias, apoyo, atención y acompañamiento que les permitan superar las condiciones de vulnerabilidad, interrumpir las situaciones de vulneración, restablecer el ejercicio de derechos y lograr la inclusión social efectiva.(Lineamientos de programación 2010).

SUBPROYECTO: Con consumo de sustancias psicoactivas
MODALIDADES: Intervención de apoyo e internado

Tabla 45 Población programada Vs. atendida en la modalidad de intervención de apoyo e internado para población con consumo de sustancias psicoactivas, Regional Bogotá 2005 - 2010

Año	Meta programada	Meta alcanzada	Número de personas beneficiadas programadas	Número de personas realmente beneficiadas
2005	362	351	451	450
2006	464	461	514	620
2007	933	560	1.449	750
2008	161	676	231	911
2009	747	737	832	1.068
2010	749	765	852	1.158

Fuente 2008 – 2010: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Regional Bogotá. Grupo de Planeación y Sistemas. 2005 - 2010.

Tiene como objetivo brindar a los NNA que presentan consumo de sustancias psicoactivas (SPA) atención integral que les permita afrontar adecuadamente la situación, buscar salidas al problema, acceder a tratamiento y rehabilitación, y lograr una inclusión social efectiva. Comprende el conjunto de modalidades y servicios dirigidos a NNA que se encuentran en situación de consumo de sustancias psicoactivas (numeral 3 del artículo 20 de la Ley 1098 de 2006). (Lineamientos de programación 2010).

En el 2007 se implementó en este subproyecto las modalidades de externado y semi internado pero en razón a la baja cobertura real y a la demanda de mayores cupos en la modalidad de internado no continuaron estas modalidades para los años siguientes. Por lo cual se incrementó durante los años 2008 y 2009 particularmente los cupos y usuarios. Esta problemática se encuentra asociada con otros factores de vulneración o amenaza de derechos, es que se da una mayor solicitud de vinculación a la modalidad internado. Así mismo, la baja oferta para la atención a nivel de internado o comunidades terapéuticas por parte de la Secretaria de Salud en el Distrito, conlleva a la mayor demanda de cupos en los programas del ICBF.

Conclusiones finales

Teniendo en cuenta que frente a la situación de desplazamiento no existe una aproximación clara de intervención desde el documento de la política de infancia y adolescencia, pero si en su implementación, se genera la obligación de fortalecer y diseñar lineamientos y procesos de trabajo intersectorial que le apuesten a la atención diferencial y a la inclusión social de los niños, niñas, adolescentes y sus familias víctimas de conflicto armado más allá de las acciones sectoriales, desde una perspectiva diferencial que tenga como referente la situación específica de los niños, niñas y adolescentes, la comprensión de la situación y de las afectaciones y de las particularidades y potencialidades de la población, así como a los mandatos de la Corte Constitucional en relación al Auto 251 de 2008 y a lo especificado en la ley 1448 de 2011 en sus artículos. Atr3, 13, 154 y principalmente en lo que se refiere a este ciclo vital en su Título VII, artículos 181 al 191. En relación a la respuesta institucional, en las entidades relacionadas es difícil realizar un análisis por ciclo vital por lo que ya se mencionó con anterioridad, las metas son generales para toda la población en situación de desplazamiento, no obstante en los casos que es posible diferenciar por ciclo vital de primera infancia se menciona, pero en líneas generales se deberá hacer un análisis general del indicador e inclusive de las acciones para todos los ciclos, dado que la ruta de atención está diseñada de esta manera.

Puede considerarse que la ciudad avanza en este sentido, principalmente en el ciclo de primera infancia, en donde se pueden resaltar avances en el diseño de orientaciones y acciones pedagógicas diferenciales para la población infantil, sus familias y sus cuidadores y profesionales que atienden la situación, buscando llegar a la comprensión de las afectaciones del conflicto armado en este ciclo vital y de esta manera alcanzar desde los contextos de desarrollo en donde transcurre la vida de los niños y niñas en primera infancia expuestos a esta situación, un cambio mediante la potenciación de su desarrollo y la generación de vínculos afectivos que les contribuya a superar los impactos ocasionados. De igual forma, en el análisis de la situación, conceptualización y caracterización de las afectaciones e impactos del conflicto armado, análisis de la respuesta, generación de recomendaciones de política, principalmente en lo relacionado con la Política de Infancia y Adolescencia, documentación de los procesos y desarrollos en relación al tema e implementación de acciones diferenciales demostrativas.

Existe la necesidad de fortalecer y/o implementar una estructura institucional a nivel distrital que coordine las acciones relacionadas con la prevención, atención integral, protección y reparación integral a niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado y de ésta con las demás instancias a nivel territorial y nacional que impulsen, estudien y recomienden acciones de política pública relacionadas con la situación. Igualmente, debe revisarse y ajustarse la respuesta Institucional en relación a las apuestas de la PIA y de la situación de los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado residentes en la ciudad con el propósito de fortalecer y/o modificar las rutas de atención a los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado y de sus familias, ofrecidas mediante planes, programas y proyectos del nivel local, distrital y nacional encaminadas a incluir dentro de esta respuesta la atención psicosocial especializada, así como medidas de reparación simbólica desde la visión de las víctimas y de la visibilización de la situación realizando procesos de sensibilización y movilización social y de formación diferencial con servidores(as) públicas, maestros(as) y cuidadores-as de niños, niñas y adolescentes.

Es necesario también ajustar, fortalecer y articular los sistemas de información existentes con el propósito de incluir la medición del estado de realización de derechos relacionado con el nivel de satisfacción de niños, niñas y adolescentes víctimas de conflicto. Esto implica la formulación o reformulación de los indicadores e instrumentos de

medición cuantitativa y cualitativa que den cuenta de los diferentes impactos del conflicto armado (por ejemplo: en el registro de niños abandonados discriminar qué situaciones tienen relación con el conflicto armado).

En términos generales, el ciclo de vida comprendido entre los 0 y los 17 años presenta un comportamiento favorable en la gran mayoría de indicadores de situación, lo que sugiere que hoy en día se encuentran en una mejor condición que al inicio del actual periodo gubernamental. No obstante, hay algunos indicadores que merecen especial atención, entre ellos: la mortalidad por causas externas, la deserción, el maltrato o la explotación sexual, que exigen una revisión a fondo de las acciones encaminadas a mejorar estas situaciones, en tanto presentan deterioros preocupantes desde el ámbito de la política.

Con respecto a la clasificación de la información por ciclo vital, la sola necesidad de construir un capítulo adicional a los tres ciclos vitales para caracterizar la evolución seguida por algunos indicadores, muestra las dificultades existentes a la hora de desagregar la información para realizar las descripciones por ciclo vital. De este modo, indicadores como la tasa de trabajo infantil, la cobertura de agua potable o la deserción intra anual de transición a grado 11º, requieren un análisis generalizado para el ciclo y son imposibles de categorizar en alguna etapa en particular. Del mismo modo, la gestión presenta aún mayores dificultades de desagregación por ciclo vital, debido a que los programas se plantean para dar respuesta a varias problemáticas al mismo tiempo y a todas las poblaciones, en lugar de dirigirse a la especificad de cada ciclo.

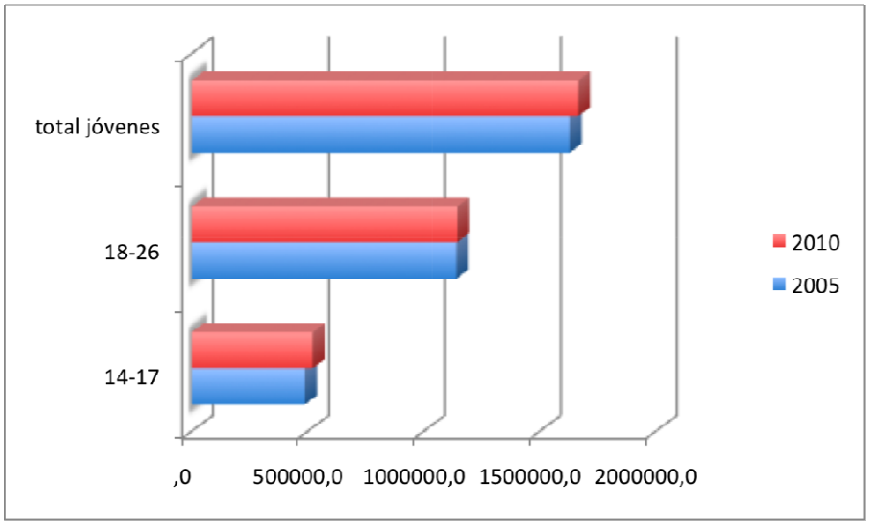
Finalmente, vale la pena destacar que en la batería de indicadores sugeridos para la elaboración de este informe no se hace alusión a situaciones frente a las cuales la ciudad está actualmente orientando su intervención; tal es el caso de aquellas acciones orientadas a los niños y niñas en condición de discapacidad, las cuales buscan su reconocimiento como personas con capacidades a quienes debe garantizárseles el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.

1.2.5 Juventud

Calidad de vida de la juventud y avances en el cumplimiento de las apuestas de política consignadas en el plan de desarrollo bogotá positiva 2008 - 2012

Según lo reporta el Censo de 2005, en Bogotá una de cada cuatro personas eran jóvenes entre 14 y 26 años, alcanzando 1.629.776. Para el 2010, las proyecciones indican que la población joven alcanzó 1.665.890 personas, con un incremento de casi 35.000. En ambos años, los jóvenes entre 18 y 26 duplicaban a la población adolescente.

Grafica 113. Distribución de la población joven, Bogotá 2005 y 2010



Años	14-17	18-26	total jóvenes
2005	488.343	1.141.433	1.629.776
2010	521.288	1.144.602	1.665.890

Fuente: Secretaría Distrital del Planeación. Poryecciones a partir de Censo 2005

La juventud de Bogotá ha estado expuesta a una serie de factores que dificultan la exigibilidad de sus derechos y afectan su calidad de vida, entre ellos las enfermedades mentales (uso indebido de sustancias psicoactivas, violencias, maltrato, relaciones de conflicto, conducta suicida, entre otros); y las enfermedades relacionadas con la vivencia inadecuada de la sexualidad, como son el aumento de la incidencia de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, la falta de servicios de atención integral para los y las jóvenes, el aumento de las tasas de embarazo a edades cada vez más tempranas y el alto porcentaje de embarazos no planeados.

Otros factores se relacionan con la familia. Por un lado, se transforman las relaciones del joven al interior de su familia y se abren nuevas redes con otros adolescentes. Por otro lado, el joven se ve afectado por las condiciones económicas, sociales y culturales que debilitan a la familia, lo que conlleva a los jóvenes a desempeñar roles distintos a los característicos de esta etapa del ciclo vital, expulsándolos hacia el mercado laboral y asignándoles responsabilidades que rebasan sus capacidades. Su prematura entrada a la adultez les restringe su acceso a los servicios que les ofrece el Distrito y se constituye en una barrera para plantear un proyecto de vida de mediano y largo plazo.
En el marco de la actuación de la adminsitración Distrital y en consonancia con la Política Distrital de Juventud, se reconoce que son múltiples las concepciones que se han establecido en torno al concepto de juventud. Tal y como lo plantea la Secretaría Distrital de Salud, debe entenderse como una categoría válida referida a una generación de personas[80] cuyas características son fruto de construcciones y significaciones sociales a través del tiempo en contextos históricos y sociedades determinadas, en un proceso de permanentes cambios y resignificaciones; como construcción social, se hace necesario hablar de juventudes en un amplio sentido de las heterogeneidades que se pueden presentar y visualizar entre unos y otros jóvenes.

Ser joven es percibir la vida de una determinada manera, en todas sus manifestaciones y expresarlo en diferentes simbologías, manifiestas en la forma de vestir, actuar, en sus gustos musicales, en la manera de sentir, de pensar, de actuar; teniendo claro que la generación de jóvenes deben poder elegir y construir un presente y un futuro; mostrar una visión de grupo social capaz de crearse a si mismo, en relación con los otros, con la naturaleza, con la sociedad, con sus espacios de desarrollo cotidiano y que puede construir signos y símbolos y toda una visión del mundo. No solo se presentan cambios biológicos y psicológicos, sino condiciones propias del desarrollo y del entorno que hacen diferente la asunción de roles y comportamientos.

Los jóvenes se consideran como actores con la posibilidad de ejercer un rol protagónico a través de la familia, la escuela, el barrio, las instituciones y el estado, y reclaman el reconocimiento de su diversidad y el ejercicio de sus derechos; esperan que los adultos y la sociedad los reconozca con su expresión propia, manifiesta en una visión del periodo de tiempo por el cual transita su vida en y en el cual construyen y se reinventan su historia de generación.

El abordaje de la juventud desde la generación actual, es un elemento que está siendo tenido en cuenta en los contextos internacionales, como se evidencia en el documento Agenda Juvenil de las Naciones Unidas, con procesos que reconocen que,

[80] "La generación remite a la historia, da cuenta del momento social en que una cohorte se incorpora a la sociedad. Ello define características del proceso de socialización, e incorpora a la misma los códigos culturales que imperan en una época dada y con ellos el plano político, tecnológico, artístico, etc. Ser integrante de una generación implica haber nacido y crecido en un determinado período histórico, con su particular configuración política, sensibilidad y conflictos" . Margulis Mario y Urresti Marcelo. La construcción social de la condición de juventud. Publicado en: www.animacionjuvenil.org

"la juventud está a la vanguardia de las tendencias mundiales sociales, económicas y políticas. Además, debido a su contribución intelectual y su habilidad para movilizar apoyo, los jóvenes de ambos sexos tienen una perspectiva única. Por eso el progreso de nuestras sociedades está determinado, ente otras cosas, en qué tanto se involucran los jóvenes en la construcción y el diseño del futuro. Sin embargo, en muchos países ha sido muy difícil para los jóvenes integrarse a la vida de sus sociedades" [81].

Lo anterior se articula con los planteamientos de Margulis (2002) quien define a la juventud como una categoría social, dentro de la cual no existe una sola, sino varias juventudes, con múltiples manifestaciones y atravesadas por condiciones espaciales y temporales concretas; el mundo de los jóvenes es heterogéneo, complejo y en permanente cambio. Los jóvenes son sujetos sociales poseedores de saberes, de lógicas, de éticas, de estéticas y de sensibilidades propias y diversas, condicionadas por razones de clase, de género, de procedencia regional y étnica.

La personas que pueden identificarse en el grupo de 19 a 26 años están en la etapa de consolidación de su identidad y estilo personal. El joven afianza su proceso de emancipación de sus padres, hay un refinamiento en la capacidad de pensar, busca su independencia en los diferentes ámbitos de desarrollo e integra su imagen corporal con su identidad; establece y consolida relaciones que se basan en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de los otros; define planes y metas específicas, viables y reales a partir de sus propios intereses; y construye su proyecto de vida desde la interdependencia con su pareja, amigos y relaciones laborales. Es capaz de abstraer conceptos y define su sistema de valores e ideología.

A continuación se presentan los principales resultados de la gestión alcanzada en el marco de los programas y proyectos, los cuales se organizan de acuerdo con la estructura de la Política Distrital de Juventud. Se profundiza especialmente sobre el comportamiento de las metas físicas establecidas en el Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva" 2008-2011, tal y como lo plantea la guía del informe.

Derechos civiles y políticos

Durante la implementación de la Política de Juventud, se ha tenido especial énfasis en los Derechos Civiles y Políticos, particularmente en Seguridad, Libertad y Convivencia y en Participación y Organización. Desde la formulación de la Política de Juventud, hasta el año 2010 se identifican algunos avances que merecen mencionarse:

Eje de Derechos Civiles y Políticos

- Se destacan los avances alcanzados en relación con el *Derecho a la Participación,* logrando la promoción de los procesos de participación en lo local y Distrital mediante la vinculación de jóvenes en la Escuela de Participación Juvenil y las experiencias de presupuestos participativos durante el 2009 y 2010. Se han fortalecido 1.076 procesos organizativos a través del acompañamiento y financiación a iniciativas juveniles en temas de exigibilidad de los derechos, cultura, promoción, garantía y restablecimiento de derechos y convivencia ciudadana. En los últimos años, se ha sostenido el proceso de Consejos Locales de Juventud, garantizando en el 2008 la tercera elección de consejeros en la que se vincularon 69 jóvenes de organizaciones sociales y 19 representantes de minorías étnicas.

- Es frente al *Derecho a la Vida, Libertad y Seguridad* que la administración ha concentrado sus esfuerzos en los últimos años, dado los fenómenos de violencia observados contra las y los jóvenes. Principalmente, se ha cumplido con el propósito de diseñar estrategias de pedagogía para la paz que consideren al joven como un agente de decisión y transformación de su entorno y fomenten consensos sobre reglas de convivencia. Lo ha hecho mediante acciones como la promoción de una nueva cultura del fútbol entre 17.000 menores de edad

[81] Organización de las Naciones Unidas – ONU. Programa de acción mundial para la juventud. (2005). EN: GUIA Para evaluar políticas de Juventud. (Pp 6-7)

barristas (semilleros de paz) o el apoyo a iniciativas juveniles en el marco del programa "Jóvenes conviven por Bogotá". De la misma manera, se ha propiciado la generación de acuerdos que faciliten el cumplimiento del derecho a la libre movilidad y a la seguridad de los y las jóvenes en los espacios públicos y sus territorios, a través de la consolidación de 27 pactos de seguridad y convivencia y la formulación de 20 Agendas Locales de Juventud construidas participativamente por más de 200 organizaciones juveniles que identificaron, desde sus contextos, la situación de vulneración de sus derechos.

En cuanto a los logros en el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo 2008-2011 dirigidas a la población juvenil y que se encuentran circunscrita a los Derechos Civiles y Políticos, cabe destacar los siguientes a diciembre de 2010:

- Vinculación de 6.549 jóvenes en situación de vulnerabilidad a programas de participación y seguridad, en el marco de Programa "Jóvenes Conviven por Bogotá" (65% de cumplimiento de la meta).
- Vinculación de 1.056 jóvenes en riesgo de violencia y delincuencia en acciones para la prevención de zona críticas (53% de cumplimiento de la meta).
- Vinculación de 5.488 jóvenes integrantes de pandillas a procesos de educación, a alimentación y talleres ocupacionales (92% de cumplimiento de la meta).
- Atención a 1.706 jóvenes habitantes de calle en servicios de atención institucionalizada (60% de cumplimiento de la meta).
- Apoyo a 43 organizaciones juveniles en el marco del proceso de Fortalecimiento de Organizaciones Sociales en Bogotá y apoyo a 387 iniciativas juveniles relacionadas con el emprendimiento, la producción y la promoción de iniciativas culturales.

Derecho Vida, Libertad y Seguridad

El principal derecho a proteger, asegurar, promover, ejercer y respetar en Bogotá entre las bogotanas y los bogotanos es el derecho a la vida, la libertad y la seguridad. Entendido como el origen mismo de todos los derechos humanos, la vida debe ser asumida por todas y por todos como el bien más preciado, como el valor más alto de una sociedad puesto que, en ausencia de ésta, el ejercicio de ninguno de los otros derechos encuentra sentido. Por esta razón el compromiso esencial de Bogotá Positiva para garantizar la vida de las y los jóvenes se concreta en acciones públicas orientadas a evitar todo tipo de acciones violentas contra ellas y ellos; ya sean violencias no intencionales (accidentes), violencias intencionales tales como las auto infringidas (suicido y autolesiones) e interpersonales (violencia intrafamiliar ó comunitaria); y las que se derivan de la vulneración de los derechos y que amenazan la seguridad social y económica de las personas en un marco de protección y respeto incondicional por la vida en condiciones de libertad y seguridad.

En medio de una realidad desconcertante en la que según estadísticas del Centro de Estudios y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana de la Secretaría Distrital de Gobierno, del total de muertes violentas reportadas a septiembre de 2008 en la ciudad, las y los jóvenes entre 14 y 26 años representaron el 32.8 %[82], la apuesta de este gobierno es por la reivindicación, garantía y respeto a la vida de las y los jóvenes a través de la ejecución de proyectos que desde la institucionalidad buscan capacitar y formar a la juventud en el ejercicio de éste derecho en aspectos que van desde la resolución pacífica de conflictos, formación en derechos humanos y promoción de la convivencia, hasta la resocialización de grupos de jóvenes desmovilizadas y desmovilizados; desplazadas y

[82] Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría Distrital de Gobierno. Centro de Estudios y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Informe Anual. 2008.

desplazados, la restitución psicosocial de jóvenes víctimas de violaciones de sus derechos; y la formación en desarrollo de actitudes no violentas, tolerancia y convivencia.

De igual manera, se busca fortalecer los diferentes escenarios donde las y los jóvenes dialogan entre ellos y se encuentran con la sociedad y la institucionalidad para continuar allí proponiendo estrategias que favorezcan una cultura de convivencia, respeto y aceptación por la vida y la libertad del otro, en ámbitos que sean seguros, no solamente desde la perspectiva de que sean espacios libres de amenazas, sino también espacios protegidos, cuidados, valorados como los escenarios en los que la vida de las y los jóvenes transcurre, tales como el barrio, la esquina, la calle, el parque, la plaza, la casa, y el colegio entre otros para que sean apropiados por toda la ciudad como zonas de convivencia y respeto por las vidas y expresiones sociales, deportivas, artísticas, políticas, laborales, físicas, de las y los jóvenes.

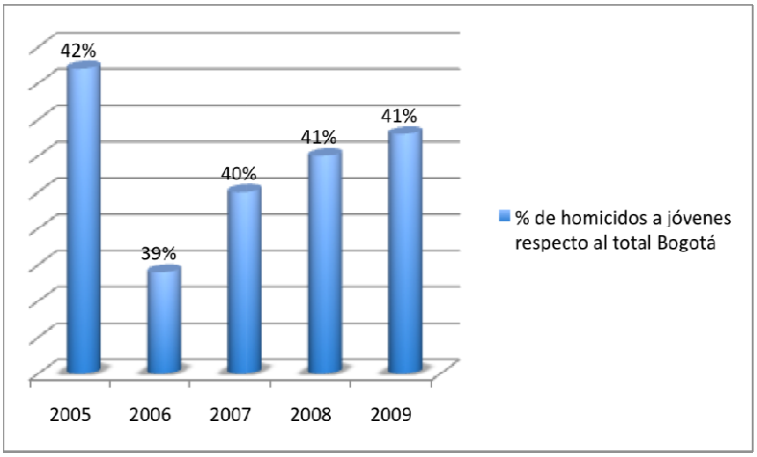
En consecuencia, los lineamientos de la Política de Juventud llevan a promover y desarrollar desde los diferentes territorios estrategias contundentes para continuar construyendo una cultura del reconocimiento y respeto de la vida, la libertad y la seguridad de las y los jóvenes, procurando porque ninguna y ninguno más, sin distinción de ningún tipo, sufra persecución y reclutamiento ilegal, muerte, detención, tortura, negación al debido proceso, estigmatización, exclusión; ni ningún trato que atente contra su vida, libertad y seguridad personal

Análisis situacional (18-26 años)

Indicador: Muertes por causa externa: Homicidios.

Son múltiples las variables que se consideran cuando se analiza el Derecho a la Vida, Libertad y Seguridad. La diversidad juvenil y los factores generadores de violencia y discriminación contra los jóvenes son fundamentales para entender las cifras de victimización contra las y los jóvenes que habitan la ciudad. Son múltiples las noticias que en los últimos años se han dado sobre jóvenes desaparecidos, amenazados o vinculados a grupos armados al márgen de la ley. No en vano, cada año el 40% de las víctimas de homicidio son jóvenes entre 15 y 24 años.

Gráfico 114. Porcentaje de Jóvenes entre 15 y 24 años víctimas de homicidio respecto al total Bogotá, 2005-2009



Fuente: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Procesamiento: SDP, Dirección de Estudios Macro.

Los jóvenes entre 15 y 24 años víctimas de homicidio en el año 2005 llegaron a 698, siendo el año que presentó un mayor número de víctimas en este delito. En el año 2006 se redujo notablemente (520), para volver a incrementarse en más de 150 casos para el 2009 (672).

Tabla 46 Número de Jóvenes entre 15 y 24 años víctimas de homicidio en Bogotá, 2005-2009

2005	2006	2007	2008	2009
698	520	561	593	672

Fuente: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Procesamiento: SDP, Dirección de Estudios Macro.

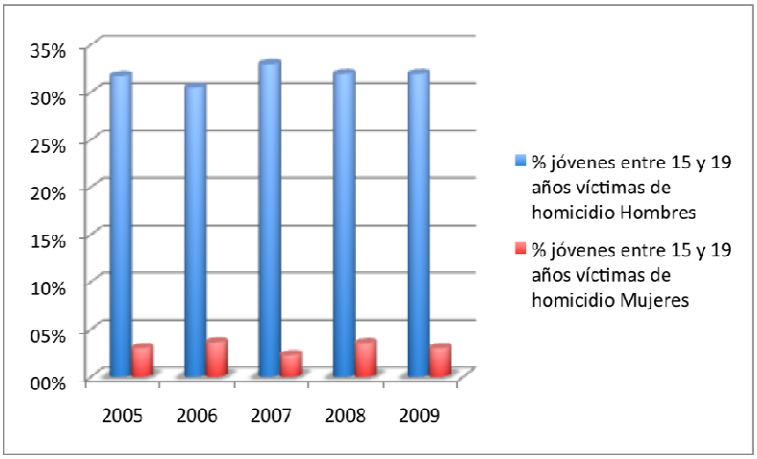
Son los hombres jóvenes quienes más presentan mayor afectación por este fenómeno, bien para los que están entre los 15 y 19 años, como los que se encuentran entre los 20 y 24. En todo caso, son los jóvenes mayores de 20 años quienes más se ven afectados, duplicando el número de casos que se presentan en los menores de 19.

Tabla 47 Porcentaje de Jóvenes víctimas de homicidio en Bogotá, por género y rango etáreo, 2005-2009

Rango edad	Género	2005	2006	2007	2008	2009
15 y 19 años víctimas de homicidio	Hombres	31,7%	30,5%	33,0%	31,9%	31,9%
	Mujeres	3,0%	3,6%	2,3%	3,5%	3,0%
20 y 24 años víctimas de homicidio	Hombres	59,2%	63,0%	57,8%	61,2%	59,2%
	Mujeres	6,1%	2,7%	7,0%	3,3%	6,1%

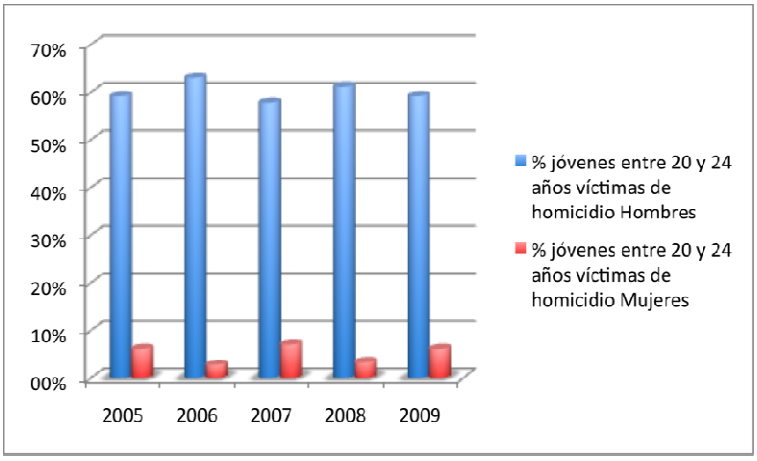
Fuente: Centro de Estudio y
Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Procesamiento: SDP, Dirección de Estudios Macro.

Gráfico 115. Porcentaje de Jóvenes entre 15 y 19 años víctimas de homicidio respecto al total Bogotá, 2005-2009



Fuente: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Procesamiento: SDP, Dirección de Estudios Macro.

Gráfico No 116. Jóvenes entre 20 y 24 homicidio respecto al 2005-2009



Porcentaje de años víctimas de total Bogotá,

Fuente: Centro de Estudio y Análisis en Convivencia y Seguridad Ciudadana. Procesamiento: SDP, Dirección de Estudios Macro.

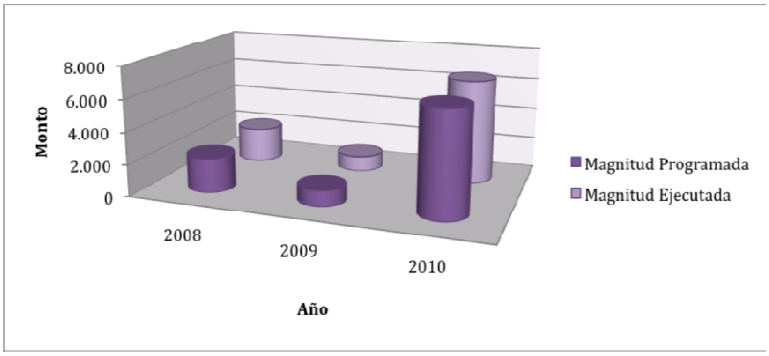
Avances en la implementación de la política de juventud

Durante el período 2008-2010, se observan avances en cuanto al desarrollo de acciones para la promoción de una cultura y pedagogía para la paz, así como a la atención a población joven habitante de calle. Mirado desde los lineamientos del plan distrital de juventud, se destacan los siguientes avances:

a. Promover el desarrollo de una cultura de paz para la resolución no violenta de conflictos

La Secretaría de Gobierno, mediante el proyecto 593 "Jóvenes en situación de vulnerabilidad", desarrolló estrategias de promoción y competencias para la convivencia entre las y los jóvenes, a través de acciones de apoyo a iniciativas juveniles y en escuelas de arte, principalmente en sectores de alta vulnerabilidad en las localidades de Kennedy, Ciudad Bolívar y Usaquén. A Diciembre 31 de 2010 se alcanzó un porcentaje acumulado de cumplimiento del 64.7% sobre el total de la meta proyectada para el periodo. Con esta gestión también se aporta al lineamiento enfocado a generar acuerdos del derecho a la libre movilidad y seguridad de jóvenes en espacio públicos.

Gráfico No 116. Meta Bogotá Positiva
Vincular a programas de participación y seguridad a 15.000 jóvenes en situación de vulnerabilidad, 2008 -2010



Meta total	15.000
Acumulado B+	9.709

Fuente: SDP, SEGPLAN

La vinculación de los 9.709 jóvenes se ha realizado mediante el apoyo a iniciativas juveniles, a través de la apertura de la convocatoria para la incorporación de 100 grupos más de jóvenes. Igualmente, desde las escuelas de arte en las que se llevan a cabo procesos de formación en artes plásticas, teatro, danza, literatura, ciencia y escuelas sinfónicas de formación musical.

Desde otros proyectos de la Secretaría de Gobierno, se aporta a ésta prioridad de la política de juventud mediante el programa Goles en Paz y los procesos de desarme en el marco del Programa Vida Sagrada. Según la Secretaría de Gobierno Distrital SGD, los y las jóvenes cada vez más tienen participación en actividades delictivas, al tiempo que las problemáticas de seguridad en Bogotá cada vez son más complejas, dado que los fenómenos no solo están relacionados con delitos urbanos, sino que se instalan fenómenos de orden nacional como son la presencia de grupos armados ilegales o la presencia de grupos ligados con actividades del narcotráfico.

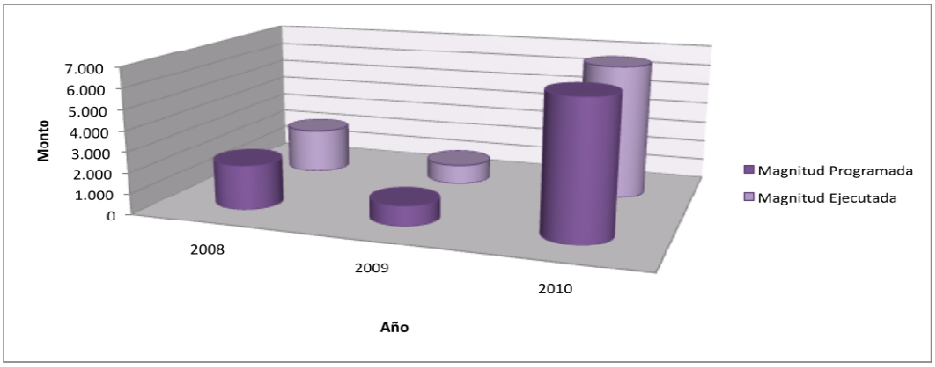
Por su parte, la Secretaría Distrital de Integración Social, mediante el proyecto 500 "Jóvenes visibles y con derechos", contribuye con los lineamientos de este derecho, a través del proceso de identificación de las diversas situaciones de violencia que afectan a los jóvenes. En este sentido, se llevó a cabo una campaña comunicativa y pedagógica para la defensa de la vida y para sensibilizar a la ciudadanía sobre la situación de violencia que afecta a los jóvenes.

Frente a las manifestaciones de violencia y amenazas recibidas por los jóvenes durante los últimos años, en el marco de *Jóvenes Visibles y con Derechos* se asesoró a organizaciones juveniles con el fin de hacer una propuesta a las autoridades locales en relación con el toque de queda a menores. Se acompañaron encuentros y tomas barriales de vida en los diferentes territorios y se emprendieron campañas contra el abuso y la violencia a niños y niñas del distrito.

b. Estrategias de pedagogías para la paz

El Fondo de Vigilancia y Seguridad, mediante el proyecto 402 "Prevención de las conflictividades urbanas, las violencias y el delito", ha logrado vincular a 1.054 jóvenes en riesgo de violencia y delincuencia a programas de prevención de las conflictividades en las zonas críticas, lo que representa un 52.8% de la meta del período. Este proceso le aporta a la acción de realizar intervención directa con jóvenes que estén asociados directamente a comportamientos delictivos. Igualmente contribuye a promover y garantizar el respeto por los derechos humanos de jóvenes por parte de los actores armados.

Gráfico No 117. Meta Bogotá Positiva
Vincular 1.000 jóvenes en riesgo de violencia y delincuencia y actores violentos y delictivos a acciones para la prevención de las conflictividades en las zonas críticas (Ajuste: 2,000)



Meta total	2.000
Acumulado B+	1.056

Fuente: SDP, SEGPLAN

En este proceso, el Fondo de vigilancia y Seguridad ha logrado incorporar 4.000 Jóvenes en procesos de formación productiva, uso del Tiempo Libre, promoción del autocuidado.

Por su parte, la Secretaría Distrital de Integración Social mediante el proyecto "Jóvenes visibles y con derechos" ha realizado 10 encuentros distritales interculturales como espacios de expresión, reconocimiento y valoración de la diferencia positiva, para la libre expresión, la reconciliación y la convivencia pacífica de los jóvenes.

De la misma manera, apoyó diversas iniciativas locales como: encuentros y recorridos juveniles de sensibilización y conocimiento frente a la libre movilidad y la seguridad de los jóvenes en la localidad (Chapinero); El Festival juvenil de la no violencia, la convivencia y el buen trato en la localidad de Sumapaz; y el Festival juvenil "No violencia, convivencia y el buen trato" en las localidades de Usme y Sumapaz.

Se destaca el apoyo en los eventos juveniles “Esquinas calientes” y “Noches sin miedo”, cuyo propósito ha sido la reivindicación de los derechos juveniles en territorios considerados peligrosos. También se participó en iniciativas interlocales de demostración de rechazo a las violaciones de los derechos, entre los que se destaca la Travesía Sur Rivera Río Tunjuelito.

c. Programas para jóvenes en situación de privación de libertad, habitantes de calle o en proceso de resocialización

La gestión a cargo de este lineamiento la asume casi en su totalidad el IDIPRON, mediante el proyecto “Atención integral y educación especial a jóvenes en situación de vida en calle, pandilleros y en alto riesgo”, el cual aborda acciones como: intervención en jóvenes asociados a comportamientos delictivos, educación formal y no formal especial, y servicios de trabajo social, médicos, documentación y aseguramiento, desintoxicación e integración.

Durante Bogotá Positiva se ha logrado un 100% de la meta programada para dicha vigencia de operar 4 unidades de protección integral de paso a 2.550 jóvenes habitantes de calle, lo cual permitió en los términos del IDIPRON “…lograr su recuperación moral, física y su reintegración social. Se ofrecieron servicios de motivación individual y/o grupal, atención primaria, alimentación, recreación, recuperación de hábitos de limpieza, disciplina, normas de convivencia, desintoxicación, servicios de trabajo social (documentos), resolución de conflictos y apoyo para conseguir empleo) (Informe SEGPLAN 2009).

En las unidades de Protección el IDIPRON logró en 2009 que 4.488 jóvenes en situación de vida en calle fueran atendidos en modalidad externado y 100 jóvenes egresados del IDIPRON participaran en actividades de acercamiento en calle.

Desde el mismo proyecto 548 “Atención integral y educación especial a jóvenes en situación de vida en calle, pandilleros y en alto riesgo”, se reporta un cumplimiento de 59.7% para el año 2010 en la meta de atender de manera institucionalizada a 1.980 jóvenes habitantes de calle, es decir, un total de 1.182 jóvenes. Esta meta no es acumulable.

Tabla 48 Avances Meta PDD Atender de manera integral e institucionalizada 1.980 jóvenes habitantes de calle

Tipo de Meta PDD	2008		2009		2010	
No acumulable	1.478	74.6%	1.706	86.2%	1.182	59.7%

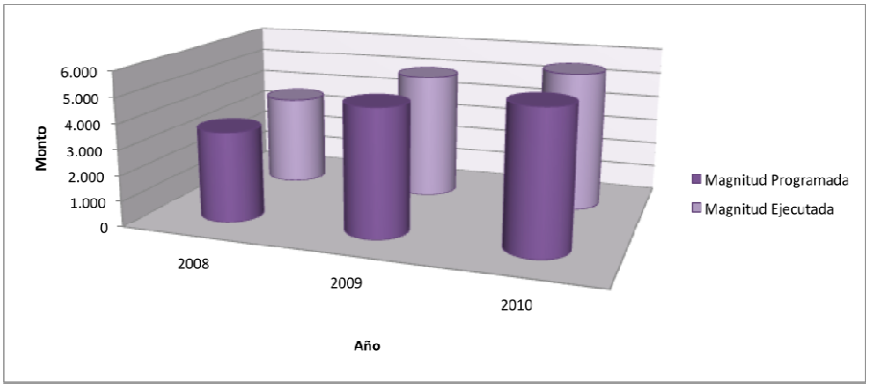
Fuente: SDP, SEGPLAN

En cuanto la atención a jóvenes integrantes de pandillas, se reporta a Diciembre 31 de 2010 un cumplimiento del 91.47% sobre el total de la meta proyectada para el período, alcanzando un total de 5.488 jóvenes atendidos.

Estos jóvenes, así como los jóvenes habitantes de calle, fueron beneficiados con apoyos alimentarios diarios en el marco del proyecto de inversión “Atención alimenticia a los asistidos” (7194), logrando en el 2009 suministrar estos apoyos a 12.401 personas, lo que corresponde a un 120.5% de cumplimiento de la meta programada para dicho año.

La cobertura en relación con la población total de Bogotá que hace parte de pandillas es del 25%: hay 1.319 pandillas y 19.724 pandilleros.

Gráfico No 118. Meta Bogotá Positiva
Vincular 6.000 jóvenes integrantes de pandillas a procesos de educación formal, ocupacional y alimentación y a talleres ocupacionales, 2008-2010



Meta total	6.000
2009	4.968

Fuente: SDP, SEGPLAN

A través del IDIPRON se ha logrado ofrecer 2.518 puestos de trabajo a jóvenes callejeros y trapecistas, 1663 Oportunidades de generación de ingreso a jóvenes en alta vulnerabilidad social y oportunidades de generación de ingreso a 1.660 Jóvenes en alta vulnerabilidad social.

Este programa se desarrolla en Unidades de Protección Integral, ubicadas estratégicamente en varias localidades de Bogotá. La estrategia que ha implementado el IDIPRON se divide en 3 fases, a saber: Operación Calle Trapecistas; Operación compromiso, personalización y convivencia; y operación socialización educativa de capacitación y de empleo.

Otras acciones relacionadas:

- Se realizaron tres (3) investigaciones de la problemática del fenómeno callejero y de población en alta vulnerabilidad social.
- Se adecuó, mantuvo y dotó 26 Unidades Educativas y Dependencias del mismo Instituto.
- Se aseguraron en 28 unidades educativas y dependencias, servicios de apoyo operativo y vigilancia continua.
- Se capacitó en actividades productivas a 1.400 madres de jóvenes vinculados al IDIPRON.

Desde, la Secretaría de Gobierno se avanzó en un 27.4% en la asignación de cupos (137 cupos) para el cumplimiento de sanciones en medio cerrado para adolescentes infractores, y se ha alcanzado un 33.3% de la meta de garantizar 120 cupos de servicio social gratuito para la ejecución de medidas de la pena para los adolescentes infractores (40 cupos).

Derecho Participación y Organización

El Estado Social de Derecho consagrado en la Constitución Política de 1991 ha planteado un escenario político para el país y la ciudad en el que buscando trascender la democracia representativa se convoca a las ciudadanas y los

ciudadanos a realizar un ejercicio responsable de la política con un sentido más democrático, participativo y pluralista en el que se facilite la participación de todos en las decisiones que los afectan, en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación. De igual forma, en el artículo 45 de la Carta Constitucional se señala que el Estado y la sociedad garantizaran la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud; idea que se concreta en la Ley de Juventud, según la cual la participación es "condición esencial para que los jóvenes sean actores de su proceso de desarrollo, para que ejerzan la convivencia, el dialogo y la solidaridad y para que, como cuerpo social y como interlocutores del Estado, puedan proyectar su capacidad renovadora en la cultura y en el desarrollo del país"[83].

En este marco, la presencia de las y los jóvenes de la ciudad en cualquier escenario de reflexión y toma de decisiones frente a la proyección y ordenamiento de la misma es de vital importancia para la actual administración puesto que como lo señala el Plan de Desarrollo Distrital la participación en Bogotá debe ser entendida y ejercida como un derecho, un principio, un medio, un fin y un deber.

Las diferentes formas de participación, organización y vinculación de las y los jóvenes a la ciudad están determinadas por las transformaciones, encuentros y desencuentros que existen en los mundos juveniles y que dan paso a la construcción de una amplia variedad de escenarios en los que se expresa la diversidad de la juventud, pero también sus proyectos de vida y sus propuestas de ciudad. Es por esto que sólo desde el respeto y el reconocimiento a estos nuevos lenguajes, resistencias, subjetividades y apuestas que ellas y ellos desarrollan y a través de los cuales se comunican es posible el diálogo cara a cara, la construcción de acuerdos y reglas de juego que permitan una real incidencia de las y los jóvenes en las políticas públicas. Así, la promoción y acompañamiento desde la institucionalidad al movimiento juvenil diverso, solidario, crítico y empoderado de la ciudad será la herramienta que hará posible integrar de forma real a este grupo poblacional a la construcción de una Bogotá más incluyente.

En la actualidad, la participación de las y los jóvenes en la ciudad se lleva a cabo tanto en espacios formales como informales que se desarrollan alrededor de temáticas tan variadas como la política, el deporte, la cultura, el arte, la ecología, la recreación y los territorios entre otras, en intervenciones individuales y colectivas, destacándose entre estas últimas los movimientos estudiantiles, las organizaciones juveniles y los partidos políticos.

Teniendo en cuenta estos escenarios la apuesta de la administración en torno a la participación y organización juvenil como un derecho en una Bogotá Positiva centrará sus esfuerzos en propiciar y favorecer todo espacio de encuentro, organización y comunicación alternativa juvenil en cualquiera de sus formas, opciones y diversidades (clubes, asociaciones, redes, parches, consejos, cooperativas); en cualificar a las y los jóvenes en el ejercicio de una participación propositiva y responsable desde los escenarios formales con que cuentan tales como los Consejos Locales de Juventud y las Mesas y Redes Juveniles que se crean en torno a los Encuentros Ciudadanos para que desde allí se formulen propuestas de política pública a la ciudad; y en promover el sentido de pertenencia ciudadana, reconocimiento y respeto por las diferencias y transversalidades propias del ser humano de manera que los espacios de intervención sean un crisol de diversidades donde toda y todos tengan la opción de reconocerse y valorarse.

Así mismo la institucionalidad propone acercarse a las y los jóvenes en sus propios territorios trasladando el accionar de las instituciones a los espacios locales para que de la mano de la estrategia de gestión social integral la vinculación de las y los jóvenes a la toma de decisiones sobre su entorno y sobre sus proyectos de vida se haga como resultado de un ejercicio de interlocución y construcción de realidad cotidiana y no como una práctica desarticulada del día a día de la juventud.

Un proceso relevante en participación para la materialización de la Política Pública de Juventud en el Derecho a la Participación es el desarrollo de presupuestos participativos liderado por el IDPAC y en donde se identifica una línea

[83] Congreso de la República. Gaceta del Congreso. Ley 375 de 1997. Artículo 14.

de inversión para jóvenes. De igual forma, se potenciarán procesos de movilización que propendan por garantizar y visibilizar la juventud, potencializar el trabajo cultural político y simbólico de ellas y elllos en la ciudad.

Análisis situacional

Indicador: Organizaciones juveniles existentes en Bogota

El Derecho a la Participación y Organización ha cobrado especial fuerza e importancia en la última década, sin desconocer los importantes avances alcanzados en los 90 que permitieron incidir en la agenda pública distrital y nacional mediante ejercicios de movilización social juvenil. Hoy en día la ciudad cuenta con más de 700 organizaciones juveniles distribuidas en todas las localidades, según lo reporta el Directorio de Organizaciones Sociales del Instituto Distrital de la Particpación y Acción Comunal del año 2010.

Tabla 49 Número de organizaciones juveniles por localidad en Bogotá, 2010

Localidad	No. de organizaciones
Usaquén	28
Chapinero	50
Santa Fe	19
San Cristóbal	81
Usme	41
Tunjuelito	22
Bosa	58
Kennedy	70
Fontibón	29
Engativá	34
Suba	32
Barrios Unidos	27
Teusaquillo	31
Mártires	11
Antonio Nariño	20
Puente Aranda	33
Candelaria	34
Rafael Uribe	47
Ciudad Bolívar	96
Sumapaz	2

Fuente: Directorio Organizaciones Sociales 2010, IDPAC

Este número varía de manera continua. Las organizaciones y redes se crean muchas veces para el desarrollo de proyectos específicos o frente temas de coyuntura que requieren de una movilización juvenil. Otras son organizaciones que perduran en el tiempo y que acceden a espacios de participación locales y distritales.

Indistinto de su permanencia, cabe destacar su variedad. “Están las organizaciones, colectivos, grupos, parches, redes, mesas; se encuentran los jóvenes de a pie y los de a bus; los que se reúnen en torno a un tema de común interés como la música, el deporte o la política, o los que no están interesados en organizarse pero se identifican con uno u otro movimiento cultural; los que parchan simplemente porque son del mismo colegio, los que lo hacen en torno a la camiseta de su equipo favorito para poder entrar en disputa con los de cualquier otro; los que defienden a los animales, los que se comen a los animales, los que grafitean y los que no entienden el graffiti; los que hacen parte de algún partido político”[84].

[84] Instituto Distrital de Participación y Acción comunal (2009) ¿Cómo participa la juventud en Bogotá?. Línea de base de participación. Seria ¿Cómo participa Bogotá?

Con este importante capital social de organizaciones de jóvenes en la ciudad, se han configurado un conjunto de instancias de participación juvenil, algunas creadas por norma y otras de origen espontáneo y eminentemente ciudadano. Es desde allí que los jóvenes participan, dialogan entre sí y con otros actores, entre ellos con la institucionalidad.

El inventario de los espacios de participación es complejo de elaborar, en tanto que las y los jóvenes exigen autonomía y desarrollan su accionar de manera independiente, generando esporádicos momentos de contacto con la administración, especialmente en el marco de espacios como las Subcomités de Juventud de los Consejos Locales de Política social, creados en más del 60% de las localidades de Bogotá.

Indicador: Participacion de los jóvenes en el proceso de los consejos locales de juventud

Entre los espacios de participación creados por norma se encuentran los Consejos de Juventud, implementados en 2002 y cuyo cuarto ejercicio de elección se encuentra actualmente en curso. Es un espacio que ha permanecio en el tiempo y que poco a poco ha venido ganando reconocimiento.

Un análisis cualitativo de los Consejos de Juventud y de la percepción de las organizaciones juveniles frente a la participación, fue realizado por el IDPAC en el año 2009 con acompañamiento técnico de la Fundación Foro Nacional por Colombia. La invetigación se denominó *¿Cómo participa la juventud en Bogotá?. Línea de base de participación. Seria ¿Cómo participa Bogotá?* A continuación se presentan algunos de las principales conclusiones de dicha investigación la cual da razón sobre lo que las y los jóvenes piensan sobre la participación.

Los Consejos Locales de Juventud son considerados formales no sólo porque tienen un marco legal y normativo, sino porque se rige por protocolos que normalmente no operan en los demás espacios juveniles, pues cuentan con sesiones ordinarias y extraordinarias, estatutos (que más bien son reglamentos internos porque estas corporaciones no se rigen legalmente con personería jurídica), organigramas verticales (presidencia, vicepresidencia, secretaría, etc.) y un apego a la normatividad, que diferencia en gran manera su accionar en relación con las organizaciones juveniles de la ciudad.

El número y la distribución de consejeros o consejeras de juventud varía por localidad según se indica en la siguiente tabla. En un avance en cuanto al fortalecimiento de la participación de las minorías juveniles en espacios formales, el decreto 115 de 2005 establece que cada CLJ podrá tener un representante especial más por cada una de las minorías juveniles indígenas, campesinas, afrobogotanas y otras minorías étnicas existentes en cada localidad. Estos representantes pueden hacer parte de los CLJ sin someterse a procesos de elección.

Tabla 50 Conformación de CLJ por localidad

Localidad	Total	Independientes	Organizaciones
Usaquén	11	7	4
Chapinero	7	4	3
Santafe	7	4	3
San Cristóbal	11	7	4
Usme	9	5	4
Tunjuelito	9	5	4
Bosa	9	5	4
Kennedy	11	7	4
Fontibón	9	5	4
Engativá	11	7	4
Suba	11	7	4
Teusaquillo	9	5	4
Barrios Unidos	9	5	4
Antonio Nariño	7	4	3
Los Mártires	7	4	3
Puente Aranda	11	7	4
La Candelaria	7	4	3
Rafael Uribe	11	7	4
Ciudad Bolívar	11	7	4
Sumapaz**	7	4	3

** Por las características de la localidad de Sumapaz, el consejo local de juventud estará conformado por el número mínimo de siete personas.

Fuente: IDPAC, ¿Cómo participan los jóvenes? 2009

En el año 2008, se realizó la tercera elección de los consejos locales de juventud para el período 2008–2011, configurando la continuidad de un proceso que inició desde el 2002. Se alcanzó una votación de 9.389 jóvenes para seleccionar 194 consejeros y consejeras elegidos así: 57,7 por ciento accedieron al espacio como independientes; el 32,4 por ciento accedieron en representación de organizaciones con trabajo juvenil; el 9,79 por ciento acedieron por minorías étnicas (indígenas, campesinas, negritudes y jóvenes en condición de desplazamiento).

Gráfico 119 Composición de los CLJ por localidad 2008-2011

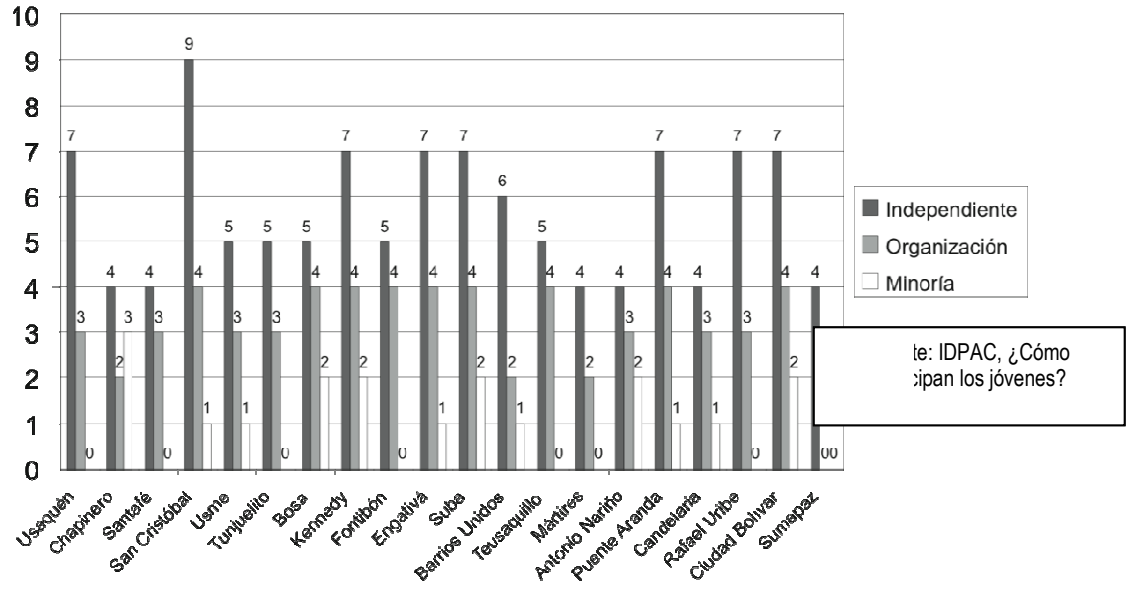
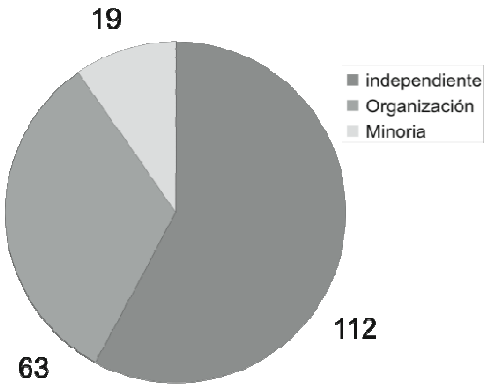


Grafico 120 Composición de los CLJ 2008-2011



Fuente: IDPAC, ¿Cómo participan los jóvenes?

El 30 por ciento de los consejeros elegidos se había desempeñado como consejero en el periodo anterior; muchos habían participado en el Gobierno Escolar en los colegios donde culminaron o realizan actualmente sus estudios de bachillerato; habían participado en encuentros ciudadanos de su localidad; se habían relacionado con las Mesas Locales de Juventud.

En cuanto al papel de las organizaciones juveniles en los espacios formales de participación, debe anotarse que las organizaciones sociales juveniles tienen relación frecuente con la institucionalidad en varias perspectivas, entre ellas como beneficiados por programas de acompañamiento que las instituciones desarrollan desde su quehacer misional, entre los que se encuentra Jóvenes Conviven de la Secretaría de Gobierno, convenios interadministrativos con diversas entidades del nivel central y procesos de fortalecimiento que provienen desde la Gerencia de Juventud del IDPAC.

Un conjunto de entrevistas realizadas a organizaciones sociales juveniles en el marco de la investigación del IDPAC sobre ¿Cómo participan los jóvenes?, evidencia que las organizaciones en algún momento han participado en encuentros ciudadanos y han tenido vínculos con el CLJ, el consejo de planeación local, el sistema local de juventud, los consejos locales y distritales de cultura y las juntas de acción comunal de los barrios en donde desarrollan trabajo territorial. Además de esta participación, hicieron parte activa en la construcción de la política pública de juventud

Sun vinculación para participar en espacios formales se origina por tres motivos diferentes:

- Interés de gestionar recursos para realizar iniciativas en el territorio que logren visibilizar y tener en cuenta los derechos de los jóvenes. La idea es obtener el fortalecimiento de las iniciativas que realizan las organizaciones en el territorio, la consolidación como equipo de trabajo y la definición de una posición dentro de la institución.

- Necesidad de generar fortalecimiento a nivel interno de las organizaciones, por lo que se plantea esta participación como la oportunidad para promover el trabajo que realiza la organización y ganar espacios frente a la institución.

- Generar cambios que beneficien a toda la comunidad. Posicionar o agenciar las necesidades de las comunidades no sólo juveniles, pues es necesario tener en cuenta que se discute sobre el tema de juventud, pero también se participa en la discusión de temáticas referidas a otras poblaciones.

En todo caso, el estudio pone de relieve que, frente a las entidades de la administración, las organizaciones sociales juveniles reconocen el acompañamiento con presencia local, pero también desconfian de las instancias de participación formales porque sienten que no permiten un debate y una incidencia real en las decisiones de las localidades o de los conceptos del nivel distrital. "Todo lo anterior hace concluir que para las organizaciones juveniles lo institucional se valora como una oferta de posibilidades de apoyo a procesos que vienen desarrollando desde el trabajo territorial, pero se ve como un factor de desconfianza cuando ese apoyo condiciona unas formas de participación que les resultan extrañas y que parecen no estar en sintonía con las agendas y necesidades reconocidas en el contacto cotidiano con otros jóvenes"[85].

En cuanto a las organizaciones en los espacios no formales de participación, el estudio señala que las organizaciones se vinculan como una escuela en procesos participativos, como una forma de lograr la articulación de acciones en el territorio, o buscando producir una interlocución más política que instrumental con la administración de Bogotá. Todas tuvieron el propósito de dar el debate y la discusión sobre el quehacer de las organizaciones, el papel de ellas frente a la administración y la pertinencia y relación con los espacios formales de participación.

Las organizaciones juveniles consultadas hablan de que estos espacios surgieron como alternativa a los espacios formales, ya que estos últimos no respondían a las expectativas o necesidades de la población juvenil. En este punto es clave a resaltar el trabajo que realizó el CLJ de Bosa en la construcción del espacio conocido como Red Dhamawhaa, ya que es una de las pocas experiencias que se pudieron recoger en esta investigación en las que el consejo de juventud impulsó un espacio no formal de participación.

Avances en la implementación de la política de juventud

En el marco del derecho a la participación y organización, durante el período 2008 – 2010 se avanzó en la promoción de iniciativas juveniles, en el acompañamiento a espacios formales y no formales de participación y en la puesta en marcha de procesos participativos de formulación de políticas sectoriales. Como resultados se destacan los siguientes:

a. Escenarios de encuentro para la participación cualificada e incentivos a la participación frente a Política Pública de Juventud

En el marco de la Política de Juventud se priorizó un lineamiento dirigido a cualificar la participación juvenil y los escenarios de encuentro entre organizaciones y la administración distrital frente a políticas, planes, programas y proyectos de interés juvenil. Se ha traducido en acciones de dinamización de procesos de organización, participación y movilización de las y los jóvenes para actuar a favor de los derechos humanos a través de su posicionamiento en la agenda pública local y la incidencia en las decisiones que afectan sus vidas.

En este sentido, el proyecto "Jóvenes Visibles y con Derechos" emprendió acciones para garantizar derechos y la participación de jóvenes mediante:

- Encuentros interculturales como espacios de expresión y reconocimiento para la convivencia pacifica de los jóvenes que ha permitido la proyección para consolidar una red distrital y continuar trabajando articuladamente a nivel transectorial.
- Espacios de discusión de la política de juventud, en el encuentro Distrital de escuela de HIP HOP y en el festival Distrital de Juventud, en los que se promovió la reflexión y el desarrolló de acciones relacionadas con los derechos de la población joven. Como resultado se cuenta con un documento de recomendaciones hechas por jóvenes que congrega 35 organizaciones juveniles y con el se tiene previsto hacer modificaciones a las acciones dirigidas a esta población.

[85] Ibid

- En la articulación con redes internacionales, se han hecho conexiones con agencias internacionales como Tierra de Hombres, Diakonie, Cristiam Aid, a la fecha se cuenta con la disposición para aunar esfuerzos con la administración distrital en la implementación de acciones.
- En la implementación del proceso de acompañamiento a los jóvenes de zonas rurales, se consolidó la red rural y urbana que tiene un enfoque ambiental por la defensa del territorio y el conocimiento de la productividad y la identificación de necesidades e intereses de esta población en la ciudad. En la red participan actualmente ocho organizaciones de las localidades de Usme, Chapinero, Usaquén y Suba.
- Se fortalecieron los procesos de participación y organización social juvenil en lo local y a nivel distrital. Se realizaron 15 procesos socializados así:

    - Usaquén: Red Local de lazos jóvenes-(Relajo), en cuatro territorios donde participan siete organizaciones.
    - Santa Fe - Candelaria: Mesa interlocal juvenil, en siete territorios de las dos localidades, donde participan 27 organizaciones. San Cristóbal: Mesa juvenil local, donde participan 10 organizaciones
    - Fontibón: Trabajo con el grupo de jóvenes la Giralda, UPZ 75.
    - Engativá: acompañamiento a las organizaciones: Parkour, Coalición Z10, Polotikarte, Abbatar, Enséñame a pescar, El cabama, Conectados y Barras Bravas. Suba: Apoyo al proceso de trabajo cultural y político realizados por organizaciones de las UPZ 27, 28 y 71y acompañamiento a toda la organización del Festival de la juventud y el trueque.
    - Barrios Unidos y Teusaquillo: acompañamiento a organizaciones: Actitud ambiental AMB-Diestro, Revista Sigma y el Comité de derechos humanos, en los tres territorios de la localidad.
    - Mártires: acompañamiento a grupos juveniles en las áreas deportivas y culturales.
    - Antonio Nariño y Puente Aranda: acompañamiento a organizaciones juveniles: Lepanto, Aviayala, Arde, Rockademia, Huellas creativas, Inmemorial, Golpe de estado, Cine Club "Toma 16" y Organización "Genera".
    - Rafael Uribe: Apoyo y fortalecimiento de la red local de Rock.
    - Ciudad Bolívar: acompañamiento a organizaciones Ayahuasa, DSX, en el sector de mochuelo bajo y Rock por los derechos humanos.

En el 2010, se logró elaborar 20 agendas locales de juventud definidas como herramientas metodológicas que cualifican la participación activa y decisiva de los actores en el territorio.

Por otro lado, se fortalecieron los procesos con perspectivas diferencial y enfoque de derechos a las poblaciones Afros, Raizales, palenqueros, LGBT, Rom, Indígenas y campesinos. Se cuenta con el documento que caracteriza e identifica las diferentes poblaciones por territorios en Bogotá. Frente al Sistema de referenciación se logró consolidar el documento de servicios de otras entidades del Distrito dirigido a jóvenes, documento que servirá como insumo para la consolidación del Sistema de Información de Atención al Ciudadano - SIAC y de Información de Gestión Social Integral- SIGSI.

Tabla 51 Metas proyecto de inversión que aportan al Derecho a la Participación y organización

Proyecto inversión	Meta proyecto inversión	Acumulado B+ 2010	
		Total	% avance
500 - Jóvenes visibles y con derechos	Fortalecer 100 procesos de participación y organización social juvenil en lo local y distrital	50	50%
	Generar 18 espacios de encuentro locales e interlocales para evaluación de la implementación de la política pública de juventud y ajustarla con las observaciones	18	100%

	Realizar 1 Festival Distrital de Juventud	3	75%
	Realizar 20 Festivales locales de Juventud	8	40%

Fuente: SDP, SEGPLAN

Por su parte, en el 2009 el IDPAC implementó la iniciativa de Presupuestos Participativos que incorporó explícitamente el componente juvenil para lo cual, con el Consejo Distrital de Juventud, se concertaron las propuestas que fueron incluidas en el proceso:

- Bogotá le apuesta a la U: procesos de organización y participación de jóvenes universitarios.
- Jóvenes de Ambiente: recorridos territoriales para desarrollar estrategias de participación juvenil.
- Etnia Joven,
- Alterando Medios: productos de comunicación para la participación de los jóvenes en medios alternativos
- Poder Joven: dinámicas de participación juvenil a través del arte urbano
- Encuentro para la conformación de Redes con la Participación de las Organizaciones Sociales
- Asambleas Distritales de Juventud
- Mesa Urbano regional: construcción de agendas de participación con jóvenes de Bogotá y municipios aledaños.

En la implementación de la estrategia se priorizaron los proyectos “Bogotá le apuesta a la U” y “Jóvenes de Ambiente”, con más de 16.000 votos para los proyectos de juventud.

Durante la vigencia 2010, desde el IDPAC, se asesoraron y acompañaron seis (6) procesos de presupuestación participativa en las localidades. En Barrios Unidos el proceso estuvo enfocado hacia la prevención de violencias y prevención del consumo de psicoactivos en jóvenes, con un rubro asignado de $ 300.000.000.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la meta relacionada con formular cuatro políticas relacionados con la salud y participación en el proyecto “Gestión Local”, ha continuado en la asistencia técnica para formular de manera participativa la política de infancia y juventud del sector. Ha avanzado en: elaborar un diagnóstico sobre la situación de la población de infancia y juventudes para establecer las necesidades sociales en salud; desarrollar encuentros intergeneracionales; ejecutar un proyecto pedagógico con organizaciones de jóvenes en la localidad de Bosa para favorecer estrategias de exigibilidad de derechos; y vincularse en los espacios institucionales de coordinación de la política de juventud (EDAI y Mesa de Juventud).

Igualmente, implementó un trabajo intersectorial con lo consejos locales de juventud, el equipo local de apoyo interinstitucional – ELAI-, las Mesas locales de juventud, las mesas territoriales de calidad de vida y salud y las Redes locales de jóvenes para avanzar en el conocimiento de la participación juvenil y acciones intersectoriales, como escenarios de desarrollo e implementación de la política publica de juventud. En este proceso realizó un análisis de la situación de calidad de vida y salud con enfoque poblacional caracterizando la etapa del ciclo vital Juventud, y así poder definir respuestas integrales a las necesidades de los jóvenes que aporten al mejoramiento de su calidad de vida y desarrollo humano integral.

b. Fomento del trabajo en red y fortalecimiento de organizaciones juveniles

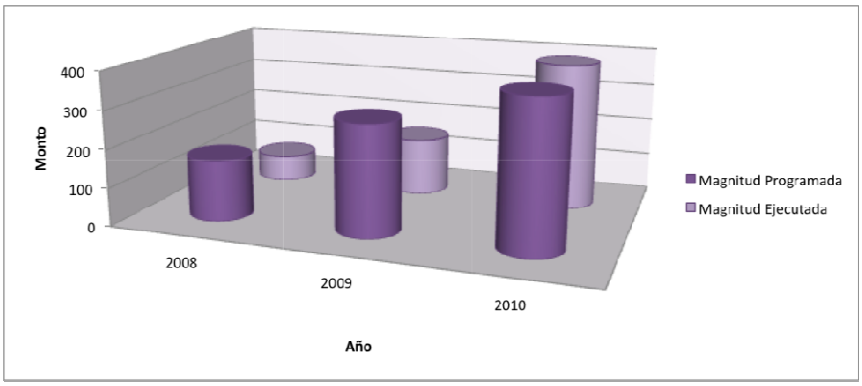
Entre las acciones del Plan Distrital de Juventud 2008 – 2011 que han sido abordadas con mayor intensidad entre el 2008 y 2010 por parte de las entidades, se encuentra el apoyo y acompañamiento en los procesos de consolidación y organización juvenil y caracterización de grupos y organizaciones juveniles locales, que corresponde al lineamiento de la política de “Fomentar el trabajo en red entre jóvenes, instituciones y grupos poblacionales”.

En el proyecto “Jóvenes Visibles y con Derechos”, la SDIS emprendió la línea de asesoría para la legalización de personerías jurídicas, avanzando en la investigación de procesos relacionados con Culturas Urbanas Juveniles en la

Ciudad y en la realización de conversatorios, foros interlocales y un Foro Distrital sobre música y derechos humanos en coordinación con la Orquesta Filarmónica de Bogotá en los que participaron aproximadamente 1000 jóvenes de la ciudad pertenecientes a organizaciones y redes juvemiles locales.

Como acción estratégica, viene implementando un proceso de apoyo a iniciativas juveniles, alcanzando a diciembre de 2010 a fomentar el emprendimiento, la producción y la promoción de 387 iniciativas juveniles, culturales y artísticas en temas de derechos colectivos, medio ambiente, pedagogía artística y cultural, recuperación de los territorios y medios de comunicación, lo que equivale a un 30% de cumplimiento de la meta del Plan. Esta estrategia incluyó la entrega de recursos económicos y otros apoyos como asesorias en la formulación y ejecución de los mismos.

Gráfico 121 Meta Bogotá Positiva
Fomentar el emprendimiento, la producción y la promoción de las iniciativas culturales y artísticas de los y las jóvenes, 2008-2010



Meta total	1.200
Acumulado B+	387

Fuente: SDP, SEGPLAN

Para el período de junio a diciembre de 2008 se programaron 161 iniciativas de emprendimiento, producción y promoción cultural y artística de las y los jóvenes, de las cuales se consolidaron 70 iniciativas. Dicho fortalecimiento se realizó con jóvenes de 14 a 26 años, en el componente de formación en Derechos Colectivos y Medio Ambiente e incluye: iniciativas de pedagogía en Derechos, de tipo artístico y cultural, recuperación del medio ambiente en los territorios, medios de comunicación, política pública de juventud, participación política, prevención de consumo de SPA, defensa de derechos humanos y desplazamiento, resolución de conflictos. (Convenio de Asociación: SDIS, UFPA, IDEP y SDE) (Convenio de Asociación: SDIS, UNIMINUTO, OXFAM G. B. y SDE).

En el 2009**, l**as iniciativas relacionadas corresponden a 91 de la vigencia 2008 y 200 de las programadas para el 2009, éstas últimas realizadas en conjunto con la Corporación Opción de Colombia. En total se apoyaron 153 iniciativas que representan una ejecución del 53% con respecto a lo programado. Los procesos de consolidación de iniciativas juveniles están relacionados con el fortalecimiento del componente de formación en derechos colectivos, medio ambiente, escuela de artes y cultura, como aspectos promotores de los derechos humanos juveniles y formación política.

Tabla 52 SDIS. Localidades con mayor número de iniciativas juveniles apoyadas en la estrategia de Fomento el emprendimiento, la producción y la promoción de las iniciativas culturales y artísticas, 2008-2010

Localidad	2009	2010
Mártires	14	
San Cristóbal	13	
Kennedy	12	
Suba	11	
Usme y Santa Fe	10	

Fuente: Subdirección de Juventud, SDIS

En el 2010, la construcción e implementación de iniciativas de jóvenes y su movilización social colectiva, para promover y exigir sus derechos, se realizó a través de un proceso metodológico que vinculó la producción de conocimiento sobre la situación de los derechos de las y los jóvenes y el fortalecimiento de sus capacidades para la incidencia en las políticas que afectan sus propias vidas, y en la adecuación institucional para la garantía progresiva de los derechos humanos en Bogotá.

Teniendo en cuenta que el proceso de fortalecimiento de capacidades busca que los y las jóvenes promuevan los derechos civiles y políticos y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas –SPA-, a través de la implementación de sus iniciativas en el territorio, éstas deberán surgir del desarrollo de este proceso; igualmente para hacer viable su ejecución en los territorios, son apoyadas con recursos económicos y con acompañamiento técnico.

El apoyo a iniciativas para la vigencia 2010 se inició mediante la estrategia "Ciudad Protectora" para la sensibilización y el empoderamiento de los y las jóvenes y sus organizaciones, en torno a la prevención y manejo de las vivencias y hacia la generación de alternativas sociales al consumo de SPA en todas las localidades del Distrito, haciendo uso de la Gestión Social Integral y de presupuestos participativos juveniles, mediante la celebración de un convenio de asociación que inició en el mes de Octubre de 2010.

Se ejecutaron 255 iniciativas durante el 2010, además de las 140 que se ejecutaron con recursos de 2009. El acumulado de iniciativas apoyadas para el Plan de Desarrollo asciende a 355, con respecto a la meta del cuatrenio establecida en 1200 iniciativas.

Frente a la meta de "Fortalecer 100 procesos de participación y organización social juvenil en lo local y el distrito", la Subdirección de Juventud reporta un total de 50 procesos fortalecidos a diciembre de 2010.

En el 2008, se alcanzó mediante el apoyó a las elecciones de consejos locales de juventud, así como a la identificación de organizaciones juveniles en las localidades. Adicionalmente, se vincularon 20 organizaciones juveniles en procesos de formación e iniciativas de los convenios (85% son artísticas y 15% productivas). Además, se realizó el acompañamiento jurídico a organizaciones juveniles para la creación de personas jurídicas.

En el 2009, la participación de los jóvenes en la construcción y desarrollo del proyecto a través de diferentes organizaciones juveniles, dió cuenta del interés que tienen para surgir con sus propuestas desde lo artístico, cultural, productivo. Estas propuestas se articularon con el proyecto jóvenes visibles y con derechos, promoviendo la divulgación, la protección y la reivindicación de los derechos humanos, de los derechos sexuales y reproductivos, y la participación en la implementación de la Política y Pública de Juventud y en la prevención en consumo de Sustancias Psicoactivas –SPA.

En el 2010, el fortalecimiento de los procesos de participación y organización social juvenil estuvieron enfocados a la promoción, divulgación, protección y reivindicación de los derechos humanos, de los derechos sexuales y reproductivos, la participación en la implementación de la Política y Pública de Juventud y la prevención en consumo de SPA, para lo cual se realizó un proceso de identificación, contacto, construcción de acuerdos con las organizaciones juveniles para determinar el tipo de apoyo que se prestaría frente a las actividades planteadas.

La participación de los jóvenes en la construcción y desarrollo de sus proyectos, dio cuenta del interés que tienen para surgir con sus propuestas, para lo cual los equipos locales de juventud desarrollaron diversas actividades relacionadas con emprendimiento, promoción de derechos sexuales y reproductivos, alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas, movilización política, medio ambiente, música, educación popular, deporte, arte, generación de diálogo, estrategias audiovisuales, entre otras. Todas ellas tendientes al fortalecimiento de las propuestas realizadas por los y las jóvenes organizados y no organizados de la ciudad teniendo en cuenta las dinámicas y particularidades de cada una de las localidades del Distrito
Capital.

Durante la vigencia 2010, en el marco de los Consejos Locales de Juventud se han fortalecido organizaciones juveniles de barristas, jóvenes Hip Hopper, iniciativas de graffiti, procesos indígenas, población LGBT en la exigibilidad de sus derechos, movilizaciones en pro de los Derechos Humanos, la Paz y la Vida, y la reivindicación de la población indígena en torno a la Independencia. A continuación se encuentran relacionados los procesos de organización y participación juvenil por localidad que se realizaron en la vigencia 2010:

Tabla 53 SDIS. Proyectos Jóvenes Visibles y con Derechos - Procesos de organización y participación juvenil por localidad fortalecidos, 2009 y 2010

Localidad	Proceso	Temas abordados	Número de organizaciones
Usaquen	Red Local de lazos jóvenes-(Relajo)	Violencias juveniles y actividades para la defensa de la vida de los y las jóvenes	7
Santa Fe Candelaria	Mesa interlocal juvenil	Política social y juvenil en la localidad. - Feria de Proyectos en la cual se fortaleció el emprendimiento juvenil y la generación de ingresos de los y las jóvenes	27
Candelaria	Consejo local de la juventud como un.	Medio de participación de los y las jóvenes de la localidad en la que se recogieron aportes para la toma de decisiones políticas y cívicas Mesas territoriales de política pública de juventud y la restitución de los derechos de las y las jóvenes	
	Organización Jóvenes dando lata en el centro	Prevención de sustancias psicoactivas y en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos	
San Cristóbal	Mesa juvenil local	Violencias juveniles y pandillas en la localidad. - Foro de derechos humanos con la participación de 5 localidades como: Fontibón, Tunjuelito, San Cristóbal, Kennedy y Engativá para la restitución y la garantía de los derechos civiles y políticos	10
Fontibón	Grupo de jóvenes la Giralda	Prevención en el consumo de sustancias psicoactivas y las consecuencias en la salud.	
Engativa		emprendimiento y el fomento a iniciativas juveniles como una alternativa de los y las jóvenes de la localidad, en temas como productividad, emprendimiento y generación de ingresos.	7

Localidad	Proceso	Temas abordados	Número de organizaciones
Suba	Apoyo al proceso de trabajo cultural y político, así como el acompañamiento a toda la organización al rededor del festival de la juventud y el trueque	Acompañamiento a toda la organización alrededor del festival de la juventud y el trueque	
Barrios Unidos y Teusaquillo	Organizaciones locales	Fomento a iniciativas juveniles como un medio de generación de ingresos	4
Mártires	Apoyo y acompañamiento a grupos juveniles en las áreas deportivas y culturales		
Antonio Nariño y Puente Aranda		Fomento a iniciativas como un medio de generación de ingresos	9
Rafael Uribe	Apoyo y fortalecimiento de la red local de Rock	Apoyo y fortalecimiento de la red local de Rock	
Ciudad Bolívar	Organizaciones juveniles	Fomento de iniciativas juveniles, el emprendimiento y la generación de ingresos.	4
Bosa	Jóvenes barristas de la localidad	Prevención de las violencias juveniles en las barras futboleras del país. - Jóvenes de la localidad que asistieron a la Escuela Juvenil en el Colegio Claretiano para participar en temas de restitución de derechos y actividades culturales, artísticas y deportivas.	
Kennedy	Jóvenes barristas de la localidad	Prevención de las violencias entre barras. Acompañamiento a los jóvenes al distrito militar para definir su situación y obtener la libreta, como beneficio para la obtención de empleo y el ingreso a instituciones educativas. - Apoyo a las organizaciones juveniles en el emprendimiento, la generación y la promoción de sus productos en el Centro Comercial Plaza de las Américas	

Fuente: Subdirección de Juventud, SDIS

Promoción de la participación de los procesos de organización en eventos interlocales y metropolitanos:

- Evento "Ojo al sancocho" en el cual se trataron temas de la restitución de los derechos civiles y políticos, la prevención de sustancias psicoactivas y como el joven hace parte como actor en la sociedad actual.
- V Festival Distrital de Juventud: Participación de los jóvenes de las diferentes localidades de la ciudad en las siguientes actividades: La feria de Jóvenes en movimiento, tarima Principal:"El Toque.", pasarela diversa, jornada de vacunación contra la homofobia, feria de productividad: "Ser Joven en Bogotá, es un derecho apuntarle a la productividad", concurso de skate boarding, encuentro juventud capoerista, cuadrangular Distrital de las hinchadas populares, muro de escalada. Desde el área de creación artística y gestión cultural, se produjo y monto una nueva obra de teatro, referente al tema de las culturas juveniles y el Bicentenario, temas articuladores dentro de la propuesta temática del V Festival.
- Hip Hop al Parque: Foros de encuentro intercultural en los cuales participaron los jóvenes artistas de las localidades que se presentaron en escena.
- Rock Al parque: Foros de encuentro intercultural en los cuales participaron los jóvenes artistas de las localidades que se presentaron en escena.
- IX festival nacional de la juventud: Participación de los jóvenes de las diferentes localidades de la ciudad y del país donde se discutieron temas de actualidad social, política, cultural, y deportiva enmarcados dentro la política publica de juventud.

En esta misma línea de fortalecimiento y acompañamiento ha trabajado el Instituto Distrital de la Participación y la Acción Comunal, apoyando un total de 43 organizaciones juveniles, quienes contaron con un proceso de acompañamiento y asesoría técnica enfocada a identificar y fortalecer la identidad misional de las organizaciones y

sus competencias en cuanto a gestiones internas y externas. Igualmente incluye la ejecución de un proyecto financiado por el IDPAC y una contrapartida de las organizaciones.

Tabla 54 Número de organizaciones juveniles apoyadas, 2008-2010

Año	No. organizaciones juveniles apoyadas
2008	25
2009	12
2010	6

Fuente: IDPAC, Oficina de Planeación

Entre el 2008 y 2009, el IDPAC promovió la conformación de 49 comisiones de juventud de las Juntas de Acción Comunal en las localidades de Usaquén, Santafé, San Cristobal, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Engativá, Fontibón, Suba, Barrios Unidos, Puente Aranda, Teusaquillo, Rafael Uribe y Ciudad Bolivar. Este proceso se sostiene a través de la asesoría a las organizaciones comunales.

La Secretaría Distrital de Salud también ha aportado en la línea de fortalecer a las organizaciones juveniles, pensando en la juventud como actores del desarrollo que inciden y generan acciones de transformación en su entorno. La SDS logró vincular al proceso de fortalecimiento a organizaciones juveniles en el distrito a:

Tabla 55 SDS. Proceso de fortalecimiento a organizaciones juveniles: Número de jóvenes vinculados y Número de organizaciones fortalecidas, 2008-2010

400 jóvenes en 2008	**900** jóvenes en 2009	**1.100** jóvenes en 2010
400 organizaciones juveniles apoyadas en 2008	**900** organizaciones juveniles apoyadas en 2009	**1.100** organizaciones juveniles apoyadas en 2010

Fuente: SDS, Informe de seguimiento a las ESE ámbito comunitario

En esta misma perspectiva, la Secretaría Distrital de Salud ha adelantado acciones para el fortalecimiento y desarrollo de habilidades y competencias en los y las jóvenes pertenecientes a las barras futboleras en la localidad de Bosa, logrando vincular en 2009 a cinco (5) grupos o parches barristas con los cuales se ha tenido un acercamiento directo donde aproximadamente participan 300 jóvenes.

En el 2010 los grupos con los que trabajó fueron un total de nueve (9) alcanzando un acercamiento directo con aproximadamente participan 600 jóvenes (informe SDS).

c. Formación política desde el sistema educativo

En el proyecto Escuelas de Participación, durante la vigencia 2009 se implementó la Escuela de Participación Juvenil como una estrategia para aumentar el interés de los jóvenes en los asuntos públicos, motivas su incidencia en las políticas públicas y elevar el conocimiento sobre los procesos de participación ciudadana. La Escuela de Participación Juvenil fue el proyecto más votado en el ejercicio de Presupuestos Participativos con una votación de 4.834 votos y se desarrolló en dos dimensiones:

- Formación a jóvenes vinculados a instituciones educativas, mediante convenio con SED.
- Formación a consejeros de juventud, organizaciones juveniles y jóvenes en general.

Tabla 56 Escuela Participación Juvenil

Segmento	Cobertura	Descripción
Formación a jóvenes de instituciones educativas	600	Nivel Básico: 420 Nivel avanzado: 180
Consejeros, organizaciones y jóvenes independientes	332	Mujeres: 203 Hombres: 129

Fuente: IDPAC

Durante la vigencia 2009 se realizó la investigación "Cómo participan los jóvenes en Bogotá, enfocada a indagar las dinámicas y procesos de la participación juvenil en Bogotá. Se constituye en un esfuerzo por comprender las prácticas participativas de los jóvenes y caracterizar algunas de las expresiones más representativas de participación juvenil en la ciudad.

d. Festivales de Juventud

La Política de Juventud y el Plan de Desarrollo priorizaron la realización de 20 Festivales Locales de Juventud y 4 Festivales Distritales. Ambas metas las lidera la Subdirección de Juventud de la Secretaría Distrital de Integración Social, pero en ellas confluyen todos los sectores administrativos que participan en la mesa interinstitucional de Juventud. Se constituye en una experiencia de articulación entre los sectores y el Consejo Distrital de Juventud.

En el marco de Bogotá Positiva, a diciembre de 2010 se han realizado tres Festivales Distritales y 8 Festivales Locales, entre los que se destacan:

- Festival Candelaria - Santa Fe
- Festival Usme – Sumapaz. En ambos se llevaron a cabo estrategias artísticas, deportivas, tecnológicas para tratar temas relacionados con la prevención del uso indebido de SPA.
- En la localidad de Suba el Festival se denominó "Por nuestro territorio.pelao II" y se incluyó el Foro ambiental "Súbase a la vida y al ambiente".
- En Teusaquillo-Barrios Unidos se realizó el Festival local de la juventud a través de un foro de PPJ, culturas juveniles y participación juvenil.
- El Festival de Puente Aranda estuvo enfocado en las manifestaciones juveniles.

Adicionalmente, la SDIS apoyó la Semana de la Juventud de la localidad de Kennedy, el "Festival artístico juvenil Tunjuelito" y la Semana de la productividad "ExpoRestrepo y fashion".

Los Festivales Distritales se han realizado en espacios metropolitanos (Parque Simón Bolívar y Parque El Tunal), en los que se ha abordado temáticas relacionadas con la vida, seguridad y la libertad. Se combinan actividades académicas, culturales, deportivas y de participación juvenil.

e. Acompañamiento a Consejos de Juventud

Un compromiso de las entidades a la luz de la política de juventud y de los decretos que reglamentan los equipos interinstitucionales de apoyo al tema de juventud, es brindar las condiciones y acompañamientos requeridos a los consejos locales de juventud (CLJ), para lo cual se han realizado talleres de formación y capacitación en Derecho humanos, se ejecutó en el 2008 la elección y conformación de los CLJ, se han comenzado a formular planes de acción de los ELAI, y se han desarrollado encuentros con los CLJ para la dinamización del sistema distrital de juventud y la Política pública, así como para la formulación de los planes de acción de los consejos. En el marco de algunos ELAI se ha brindado asesoría para la formulación de proyectos de juventud locales de tal manera que se

garantice una efectiva inversión de los recursos asignados a esta población.

En las localidades se ha acompañado la formulación de los planes de acción de los consejos de juventud y se han brindado procesos de formación ambiental y política a los 308 Consejeros Locales de Juventud, orientado al fortalecimiento de su liderazgo, la interlocución con instancias, dinámicas locales y distritales de participación y la gestión territorial.

Igualmente, se dinamizan los Equipos Locales Insterinstitucionales de Juventud en donde se definen las orientaciones de intervención de los proyectos juveniles financiado con los recursos de los Fondos de Desarrollo Local.

La elección del tercer grupo de consejeros de juventud se reallizó en el año 2008, logrando un total de 9.389 votos para la elección de 259 consejeros y consejeras. Al igual que los Festivales, el proceso de elecciones es una iniciativa que reune a todos los sectores de la adminisración distrital que hacen parte del Equipo Distrital Interinstitucional de Juvenud y los Equipos Locales.

Tabla 57 Candidatos inscritos y total de participación en las elecciones de los Consejos Locales de Juventud, año 2008.

Localidad	Inscritos	Total candidatos	Total de votos
Usaquén	1613	8	546
Chapinero	845	11	222
Santa Fe	720	9	123
San Cristobal	1803	16	537
Usme	1138	13	189
Tunjuelito	1639	9	438
Bosa	3086	14	612
Kennedy	4494	19	1381
Fontibón	1686	19	376
Engativá	2343	13	773
Suba	2944	24	982
Barrios Unidos	1438	6	351
Teusaquillo	2060	14	556
Los Mártires	774	6	201
Antonio Nariño	810	9	258
Puente Aranda	2666	15	861
La Candelaria	622	8	143
Rafael Uribe U	1456	6	283
Ciudad Bolívar	2211	15	463
Sumapaz	193	8	94
Minorías		19	
TOTAL	**34541**	**259**	**9389**

Fuente: IDPAC, Gerencia de Juventud

Tabla 58 Candidatos independientes y organizaciones inscritas para las elecciones de los años 2002, 2005 y 2008.

Candidatos	2002	2005	2008
Listas de independientes	259	165	138
Organizaciones	64	82	102
Minorías	2	8	19
Total	**325**	**255**	**259**

Fuente: IDPAC, Gerencia de Juventud

Tabla No 13. Cantidad de consejeros electos para los periodos 2002, 2005 y 2008.

Consejeros Locales	2002	2005	2008
Independientes	119	111	112
Organizaciones	64	78	63
Minorías	2	5	19
Total Consejeros	**185**	**194**	**194**

Fuente: IDPAC, Gerencia de Juventud

f. Fortalecer bases legales para creación del Sistema Distrital y Local de Juventud

La Ley 375 de 1997 establece en su artículo 18. *"El sistema nacional de Juventud es el conjunto de instituciones, organizaciones, entidades y personas que realizan trabajo con la juventud y en pro de la juventud"*. En ese orden de ideas el Acuerdo Distrital 159 de 2005 por medio del cual se establecen los lineamientos de la Política Pública de Juventud para Bogotá, en su artículo 9, define: *"La política publica deberá contemplar la creación del Sistema Distrital de Juventud del Distrito Capital cómo el conjunto de instancias y procesos de desarrollo institucional y comunitario, que a través de los mecanismos de planificación, ejecución, seguimiento y control social, articulados entre sí, promueven y evalúan la Política Publica Distrital de Juventud y la Política Local de Juventud, respectivamente, según sus fines, principios, ámbitos y lineamientos"* .

De conformidad con lo anterior, en la Mesa Distrital de Juventud, creada mediante el Decreto 546 de 2007, se ha promovido la estructuración de un Sistema Distrital de Juventud que reconoce los avances y experiencias en cuanto a instancias juveniles e institucionales creadas.

Derecho a la Equidad y No Discriminación

El enfoque de derechos consagrado en la Constitución Política ha implicado la creación de condiciones tanto materiales como simbólicas para que todas las personas puedan ejercer plenamente sus derechos y para que bajo ninguna circunstancia o razón sus características particulares de identidad de género, edad, orientación sexual, etnia, sus condiciones físicas ó psicológicas, ó la situación social, entre otros, sean usadas como argumento para impedir el reconocimiento, restablecimiento y garantía de dichos derechos ó para discriminar ó excluir a persona alguna.

Bajo esta perspectiva la Política Pública de Juventud formuló como uno de los derechos a promover y defender en respecto de las y los jóvenes de la ciudad el derecho a la equidad y no discriminación. Entendiendo que las situaciones de discriminación, exclusión y vulnerabilidad que enfrentan las y los jóvenes en función de los elementos anteriormente anotados y de sus expresiones culturales y sociales particulares tales como su indumentaria personal ó su pertenencia a tribus urbanas y culturas juveniles tienen diversas causas y diversas consecuencias; las acciones que este Plan plantea deberán tener por objetivo equiparar las condiciones para que todas y todos los y las jóvenes puedan ejercer sus derechos como ciudadanas y ciudadanos sin importar sus diferencias con respecto al resto de la población.

En un contexto en el que aún es difícil hablar de una opción total por la diversidad y la equidad social puesto que aún persisten diversas formas de discriminación, agresión y exclusión a los grupos juveniles en general y en particular a aquellos que hacen parte de los sectores LGBT, indígenas, afro descendientes, ROM; en el que las agresiones verbales y físicas, la ausencia de sanciones efectivas y el desconocimiento de las cuestiones relacionadas con la sexualidad, la identidad étnica ó de género, la diversidad y la diferencia hacen parte de la cotidianidad de la ciudad;

es amplia y labor que el Distrito debe desarrollar a fin de que toda la sociedad esté en capacidad de respetar las opciones de vida de las otras y los otros.

De igual manera es necesario trabajar en la modificación del ordenamiento social predominantemente androcéntrico y heterosexual y lograr una mayor equidad en la jerarquía de inclusión social a fin de visibilizar las formas en que se vulneran los derechos de las y los otros por efecto de sus identidades, y generar respuestas específicas que protejan, garanticen y restituyan lo derechos de las y los jóvenes, que permitan la expresión y reconocimiento del potencial creativo y de agenciamiento que tienen las personas en el contexto de sus particularidades y que se reconozca que el respeto por las opciones sexuales y de género, por las características físicas, étnicas y sociales hace parte de permitir la realización humana y el ejercicio de ciudadanía integral por parte de esta población

Para tal efecto la propuesta de Bogotá Positiva parte del reconocimiento del derecho a la ciudad, entendido como el usufructo equitativo de los escenarios de la ciudad dentro de los principios de sustentabilidad, democracia, equidad y justicia social, para llegar al reconocimiento de que la ciudad misma es la expresión de los intereses colectivos, sociales y económicos de todas y todos; es el crisol de las diferentes culturas urbanas y rurales y por tanto, el espacio por excelencia para la construcción del respeto y del equilibrio entre lo individual y lo colectivo. Así, a través de la transformación de las percepciones socioculturales vigentes acerca de las y los jóvenes se busca crear las condiciones para hacer de la ciudad un espacio seguro y protector de la juventud, libre de toda forma de violencia ya sea bajo expresiones de homofobia, sexismo o racismo.

En éste mismo sentido se pretende desarrollar acciones claras que garanticen los derechos de las y los jóvenes miembros de grupos en situación de fragilidad tales como los LGBT, los indígenas, los afrodescendientes, los desplazados, los ROM, y aquellos que hacen parte de tribus urbanas, a través de proyectos que combatan la discriminación y la exclusión, del establecimiento de mecanismos de registro e información de las violaciones y vulneraciones a los derechos de las y los jóvenes de estos sectores, promoviendo el conocimiento de los propios derechos y buscando al máximo disminuir el riesgo de caer en una doble discriminación por edad y por identidad sexual, étnica o de género.

Así mismo se trabajará en el fortalecimiento de los procesos organizativos de las y los jóvenes impulsando y apoyando sus actividades culturales y deportivas, desplegando estrategias educativas, formativas y comunicativas que promuevan tanto en las y los jóvenes como en la sociedad en general una visión respetuosa de la diversidad, la promoción de una cultura de respeto por los derechos humanos, y una conciencia de respeto por la otredad.

Análisis situacional

Indicador: Jóvenes con discapacidad y de grupos étnicos

Bogotá es una ciudad diversa que alberga múltiples culturas, prácticas y grupos. Cabe destacar que la ciudad reún en total de 189.177 personas con discapacidad, según el Registro de Cracterización y Localización de personas con discapacidad en Bogotá. De estas personas, un total de 15.124 son jóvenes entre 15 y 24 años.

Tabla 59 Jóvenes entre 18 y 26 años con discapacidad, 2009

Total personas con discapacidad	189.177
Total jóvenes con discapacidad	15.124
15 - 19 años	8.129
20- 24 años	6.995

Fuente: Dane - Marzo 2010. Dirección Censo y Demografía. Registro de Caracterización y Localización de personas con discapacidad en Bogotá

Visto por los grupos étnicos, los datos son interesantes. Según el Censo del Dande de 2005, en Bogotá habitan 25.532 jóvenes de grupos étnicos, entre ellos 19.406 que tienen entre 18 y 26 años. La población joven afrodescendiente es de 19.239 jóvenes, representando aproximadamente el 20% del total de la población afro de Bogotá. Los jóvenes indígenas se aproximan a los 3.000.

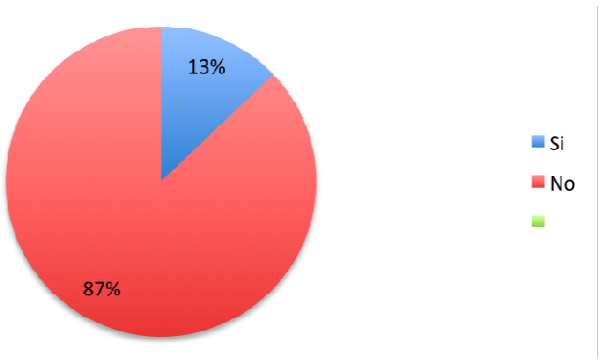
Tabla 60 de jóvenes entre 18 y 26 años de grupos étnicos, 2009

No. de jóvenes pertenecientes a un grupo étnico en Bogotá	Total jóvenes de grupos étnicos	25.532
	Adolescencia	6.126
	Juventud (18-26 años)	19.406
No. de jóvenes afrodescendientes entre 18 y 26 años (negros palenqueros, afrocolombianos o raizales)	Total afrodescendientes	97.885
	Total jóvenes afrodescendientes	19.239
	15 - 19 años	8.217
	20 - 24 años	11.022
No. de jóvenes indígenas entre 18 y 26 años	Total indígenas	15.032
	Total jóvenes indígenas	2.910
	15 - 19 años	1.211
	20 - 24 años	1.699

Fuente: SDP - Dane. Censo 2005

En relación con la discriminación, Bogotá es escenario de múltiples episodios de discriminación contra las prácticas culturales juveniles en donde los jóvenes son asesinados, desaparecidos o amenazados. Sin embargo, en la Encuesta Bienal de Culturas aplicada en el 2009 por parte del Observatorio de Cultura Urbana refleja que solo el 13% de las y los jóvenes alguna vez se ha sentido discriminado.

Gráfico No 122. Porcentaje de jóvenes que alguna vez se ha sentido discriminado en Bogotá, 2009



Fuente: Encuesta bienal de Culturas, OCUB, SCRD

En contravía, solo un 36.7% de los jóvenes entre 18 y 26 años consultados por la encuesta bienal de culturas en el 2009, afirmó estar dispuesto a defender a una víctima de agravios por pertenecer a comunidad LGBT. A un 29.7% le sería indiferente, mientras que un 21.7% no haría nada por temor.

Avances en la implementación de la política de juventud

El Derecho a la Equidad y no Discriminación no tiene metas explícitas pero se aborda mediante un conjunto de actividades realizadas por diversas entidades de la administración Distrital, entre las cuales se destacan:

- la promoción de espacios de encuentro entre organizaciones juveniles caracterizadas en lo local y en el distrito;
- mantenimiento, ajuste e implementación de propuestas pedagógicas de atención especializada y procesos de integración a población con discapacidad y talentos de acuerdo a las necesidades educativas de los escolares matriculados;
- formulación de los Programas Permanentes en Derechos Humanos, deberes y compromisos para la convivencia y la democracia;
- favorecimiento de la integración social y cultural de grupos tradicionalmente excluidos.

A continuación el avance de gestión frente a los lineamientos de éste Derecho:

a. Prevención y eliminación de conductas discriminatorias contra jóvenes

En cuanto al lineamiento relacionado con la prevención de conductas discriminatorias, el proyecto "Jóvenes Visibles y con Derechos" de la SDIS diseñó y ejecutó un plan estratégico de comunicaciones para el fortalecimiento de los derechos fundamentales de los y las jóvenes. Se promovió la vinculación desde el ELAI a jóvenes de grupos afrodescendientes, LGBT e indígenas para su participación en los CLJ, se acompañó a la comunidad muisca de la localidad de Bosa en los procesos de reconocimiento de las minorías y re-etnización, se realizó un encuentro ciudadano juvenil sobre perspectiva diferencial en los Mártires y se llevó a cabo la Mesa Africa conformada por 10 jóvenes afrodescendientes cuya misión es fomentar la reflexión sobre su cultura en la localidad de Usaquén.

Mediante esta gestión hoy en dia se cuenta con un diagnóstico generado por las organizaciones juveniles sobre diversidad y juventud en la ciudad, que permite hacer una caracterización inicial de las organizaciones juveniles y proponer acciones afirmativas y de inclusión para disminuir las discriminaciones que sobre las y los jóvenes pertenecientes a ellas.

b. Inclusión social y acciones afirmativas a jóvenes de grupos étnicos, con discapacidad, en situación de desplazamiento, LGBT y en alto grado de vulnerabilidad

La gestión para avanzar en los lineamientos que propenden por la puesta en marcha de acciones afirmativas dirigidas a jóvenes de poblaciones étnicas, rurales, en situación de desplazamiento y discapacidad, así como el fomento del diálogo intercultural, se ha concretado en eventos y espacios de encuentro y reflexión.

Desde el proyecto "Jóvenes visibles y con derechos" se han implementado campeonatos deportivos para la promoción del derecho a la diferencia, campamentos para la defensa del páramo en San Juan de Sumapaz con la presencia de 300 jóvenes con trabajo en procesos culturales ancestrales y la defensa de los recursos naturales, eventos culturales como "Jóvenes armados de música" en la localidad de Suba, e implementación de dos festivales con el fin de sensibilizar a la población sobre la situación de violencia y el respeto a la diversidad.

En este período también se realizó el encuentro "Convivencia y Construcción de Identidades juveniles a partir de la música" en el marco de Rock al Parque, experiencia que propició el encuentro de las culturas juveniles y el reconocimiento al otro como un joven que manifiesta y construye su identidad a partir de la música que escucha.

Por su parte, la Secretaría Distrital de Salud, a través del proyecto de inversión 626 "Instituciones amigables" se han desarrollado un conjunto de acciones que se orientan a las personas con discapacidad, entre ellas los jóvenes, entre la que cabe destacar el Programa de Jóvenes padrinos de Jóvenes con discapacidad.

Tabla 61 SDS. Grupo de Jóvenes Padrinos de Jóvenes con Discapacidad, 2008 - 2010.

2008	2009	2010
190 jóvenes como padrinos de jóvenes con discapacidad en 19 localidades.	**190** jóvenes como padrinos de jóvenes con discapacidad en 19 localidades.	**37** grupos de jóvenes padrinos de niños y jóvenes con discapacidad contando con 629 jóvenes que participaron en el proceso

Fuente: SDS, 2010

c. Fortalecer el entorno familiar para brindar las condiciones de afecto, seguridad y reconocimiento para las y los jóvenes

En el marco del lineamiento de fortalecer el entorno familiar, con el fin de brindar y satisfacer las condiciones y necesidades de afecto, seguridad, reconocimiento, inclusión y autorrealización de los y las jóvenes al igual que los valores y principios que les permitan contribuir efectivamente a la sociedad, del derecho a la equidad y no discriminación, desde el proyecto "Familias Positivas" de la SDIS se ha avanzado en:

- Diseñar e implementar un modelo de protección a la vida que articule acciones que aborden la violencia en lo local y distrital.

El modelo de protección a la vida permite diversos beneficios para la ciudad y sus habitantes, entre ellos, el de priorizar y visibilizar las violencias, los conflictos, los delitos y el consumo de drogas a través del compromiso de recursos económicos y técnicos a favor de la prevención.

En el proceso de implementación del modelo de protección a la vida se buscó articular acciones de promoción de las relaciones democráticas, prevención de la violencia intrafamiliar - VIF y sexual y prevención de consumo de SPA en la población de jóvenes. En la construcción del modelo de protección se desarrollaron acciones para su posicionamiento tales como: la estrategia de ciudad protectora la cual se socializó en el Consejo de Seguridad y con el Alcalde Mayor. De igual manera se realizó la conceptualización de Ciudad Protectora bajo la perspectiva de derechos y en el marco del derecho a la seguridad, logrando consolidar acciones tendientes a posicionar a Bogotá como ciudad protectora, definir actores claves y estrategias de intervención en cada territorio.

- Atender a las familias con derechos vulnerados en acceso a la justicia familiar y social y la promoción de los derechos

En las Comisarías de Familia del Distrito, se realizaron talleres en prevención de las violencias y en prevención del consumo de sustancias psicoactivas – SPA, los cuales están dirigidos a funcionarios, servidores públicos, docentes y población civil en el que participa un porcentaje representativo de jóvenes de las diferentes localidades. Éstos procesos permiten que los actores involucrados se conviertan en multiplicadores de prevención en estas temáticas y que además, tomen conciencia de que existen diferentes instancias a las que pueden acudir para la solución pacífica de los conflictos.

Derechos económicos, sociales y culturales

Durante los cuatro años que lleva la implementación de la Política de Juventud (entre 2007 y 2010), son diversos los avances alcanzados para la población entre 18 y 26 frente a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. A continuación los principales avances:

Eje Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

- Se destacan las acciones de fortalecimiento de la calidad de la educación media y acceso a la educación superior, que permitieron entre 2008 y 2010 articular 54 instituciones de educación media con la educación superior, implementar la educación media especializada por áreas de conocimiento y generar oportunidades a 13.600 jóvenes de estratos 1, 2, 3 para acceder y permanecer en la educación superior a través de subsidios y apoyos financieros[86]. En efecto, la ciudad viene registrando un leve incremento de jóvenes que ingresan a la educación superior (pregrado y postgrado), alcanzando en el 2008 un total de 452.313 jóvenes inscritos, un poco más de 85.000 que en el 2003 (364.455)[87]. También presenta mejoras en el número de estudiantes graduados en educación superior pasando de 51.339 en el 2002 a 70.440 en el 2009.

- *Frente al Derecho al Trabajo,* la estrategia de intermediación laboral para el Distrito Capital permitió que 4.106 jóvenes lograran vinculaciones laborales efectivas en el año 2010. El posicionamiento de los servicios financieros y no financieros prestados a través de Banca Capital a la micro, pequeña y mediana empresa, fue un factor que disminuyó las barreras de acceso al crédito a los jóvenes emprendedores. En el último año, se formaron para la generación de ingresos un total de 6.810 personas del sector informal, principalmente jóvenes económicamente vulnerables entre 18 y 26 años de edad.

- *En relación con el Derecho a la Salud,* las acciones preventivas y promocionales a través de los programas Salud al Colegio, Salud a su Casa y la estrategia "Que tu primer amor sea el amor propio" de la Secretaria de Salud, así como de los procesos de formación en Derechos Sexuales y Reproductivos a 114.705 jóvenes por parte de la Secretaría de Integración Social[88], permitieron pasar de 21.095 casos de embarazo de adolescentes entre los 15 y los 19 años en el año 2007 a 20.397 en 2009[89]. Visto desde la Encuesta Nacional de Demografía y Salud -ENDS-, en el 2010 el porcentaje de adolescentes con al menos un hijo nacido vivo o que estaban embarazadas por primera vez fue de 17.5%, cifra que se encuentra un cinco por ciento por debajo de la reportada en el 2005 (22.6%) y muy cercana a la del 2000 (16.7%)[90].

En el marco de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Plan Distrital de Juventud 2008 – 2012 le define a la administración Distrital un conjunto de acciones y metas enfocadas a garantizar que las y los jóvenes mayores de 18 años logren generar un conjunto de capacidades que les permita llegar a la adultez con mayores herramientas. Cabe destacar los siguientes avances a diciembre de 2010:

[86] Reporte SEGPLAN, Diciembre 2010
[87] Fuente: SDP, Procesamiento Dirección de Información, Cartografía y Estadísticas. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos, 2010.
[88] Informe gestión Subdirección de Juventud, Secretaría Distrital de Integración Social, 2010
[89] Informe de Infancia y Adolescencia IV Trimestre 2010, Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría Distrital de Hacienda
[90]Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Consultado en: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-5.pdf

- Se ha logrado ofrecer oportunidades de vinculación al primer empleo a 12.390 personas recién egresadas de educación técnica, tecnológica y universitaria (135% de avance de cumplimiento de la meta).

- Se han apoyado 13.621 jóvenes de estratos 1, 2 y 3 matriculados en la educación superior (46% avance meta). Se realiza mediante créditos blandos y subsidios a egresados de educación media y bachilleres para que accedan y permanezcan en programas de educación superior técnica y tecnológica.

- Se han articulado 56 colegios de educación media oficial distrital con los programas de superior de las Instituciones de Educación Superior y el SENA (90% de cumplimiento de la meta).

- Se han informado 620.000 jóvenes en alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas y derechos sexuales y reproductivos (48% cumplimiento de la meta).

Derecho a la Educación y Tecnología

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura[91]. En consecuencia el Estado, la sociedad y la familia son responsables en la garantía y el disfrute pleno de este derecho.

En Bogotá este compromiso ha sido asumido en todas sus dimensiones, lo que ha significado para la capital un cambio en el paradigma con el que se asume la educación promoviéndola no como un servicio público, sino como un derecho al que deben tener acceso todos los habitantes de la ciudad. En este sentido la oportunidad que tienen las y los jóvenes bogotanos de acceder a una educación oportuna, pertinente y de calidad es uno de los aspectos que caracteriza la propuesta educativa de la ciudad y una de las condiciones fundamentales para que a largo plazo se logre garantizar el goce de una vida digna.

En la ciudad, gracias al lugar privilegiado que le han otorgado las últimas administraciones a este derecho, a los recursos que han destinado para el mejoramiento del mismo y al desarrollo de programas y proyectos encaminados a la garantía de este derecho, cuenta en la actualidad con una oferta educativa integral que se refiere no solamente a la formación básica y tradicional en el espacio de la escuela, donde vale la pena mencionar que la tasa de cobertura bruta es del 98.9%[92],sino que también integra de manera importante el espacio de la ciudad misma como lugar de encuentro y formación de la comunidad educativa, y dentro de ésta de las y los jóvenes de la ciudad con su propio entorno como es la apuesta del programa *escuela ciudad escuela* que busca otorgar a las y los jóvenes en el colegio las herramientas suficientes para su formación como ciudadanas y ciudadanos.

Esta mirada a los espacios donde conviven las y los jóvenes, protagonistas del proyecto educativo de la ciudad, ha implicado una transformación pedagógica que esta administración capitaliza buscando ampliar el sentido de la

[91] Constitución Política de Colombia. Artículo 67.
[92] SECRETARIA DE EDUCACION DE BOGOTA, Boletín Estadístico 2007. Página Web.

educación como derecho al de educación para la vida, educación para el desarrollo humano, educación que contemple como elemento fundamental de la formación las diferentes etapas del ciclo vital que las y los estudiantes viven mientras asisten al colegio; en otras palabras, un proyecto educativo que tenga en cuenta el proceso de formación y evolución constante por el que pasan las y los jóvenes educandos.

En consecuencia los programas de fortalecimiento de la formación ambiental y defensa de la naturaleza; promoción de actividades artísticas, culturales, deportivas, investigativas, lúdicas, recreativas y científicas en tiempo extraescolar; la incorporación de la formación en derechos humanos como componente fundamental del currículo en todos los ciclos; el fortalecimiento del gobierno escolar y los mecanismos de organización y participación al igual que todos los proyectos dirigidos a la inclusión e integración de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad ó exclusión por sus condiciones sociales, económicas, físicas, diversidad étnica, sexual ó por su entorno rural o intercultural que plantea desarrollar esta administración a favor de toda la comunidad educativa encuentran completa coherencia con los lineamientos que la política pública de juventud señala para el derecho a la educación.

En este sentido, las acciones que se desarrollen en el cumplimiento de los lineamientos aquí citados apuntarán a continuar mejorando la calidad educativa, a fortalecer la cobertura, infraestructura, acceso y permanencia; a entender y proyectar la tecnología como una estrategia que posibilite procesos de aprendizaje más acordes al momento que viven las actuales generaciones de jóvenes; al logro de la consolidación de colegios públicos de calidad que sean herramienta para la superación de las desigualdades, las injusticias y la exclusión social en Bogotá; todo esto en coherencia con el objetivo general del Plan Sectorial de Educación 2008- 2012 que es "garantizar a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Bogotá las condiciones adecuadas para disfrutar del derecho a una educación de calidad que les sirva para el mejoramiento de la calidad de vida y que contribuya a la construcción de una ciudad más justa y democrática, pacífica y segura, incluyente y equitativa, en la que todos sus habitantes sean respetuosos de los derechos humanos, la diversidad y el pluralismo".[93]

Finalmente, con respecto a la educación superior, esta administración ha propuesto crear un punto de articulación entre la formación básica y la formación especializada para el trabajo y el desarrollo humano, a partir de una estrategia de formación para el trabajo, componente básico del logro de la calidad educativa en Bogotá. La vinculación del proyecto educativo con la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, fortalece el enfoque científico y técnico que debe tener éste derecho apoyándose en uno de los objetivos principales de la UD que es su proyección como una universidad investigativa, que de la mano del trabajo del Instituto para la Investigación y el Desarrollo Pedagógico IDEP orientará las acciones hacia la generación de una educación superior competitiva y coherente con los nuevos retos de la juventud.

Así la Secretaría de Educación, de acuerdo con lo propuesto por el Plan de Desarrollo, el Plan Sectorial de Educación y en el marco de la Política Pública de Juventud realizará para durante la Administración de Bogotá acciones enfocadas a la juventud como se presenta a continuación.

Análisis situacional (18 – 26 años).

Indicador: Acceso a la educación superior

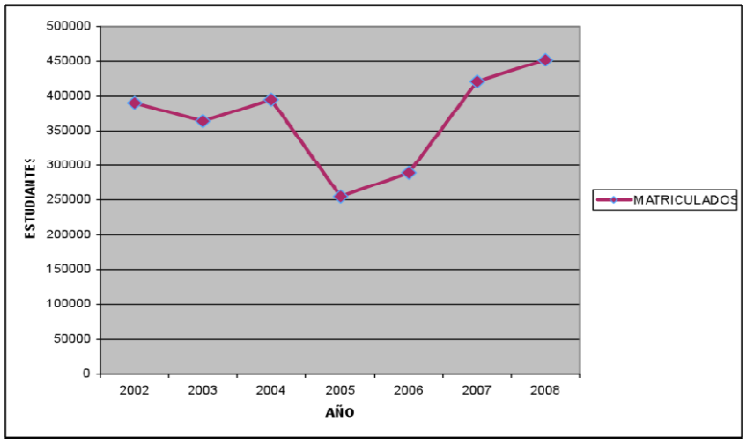
El análisis frente al Derecho a la Educación se centra en los datos de educación superior, para lo cual se utiliza la información del Sistema Nacional de Información de Educación Superior, SNIES, del Ministerio de Educación Nacional; se presentan los datos para el total de la población vinculada a la educación superior durante los años 2002 – 2009 en la ciudad, teniendo en cuenta que dentro de dicha población se incluye la información de los jóvenes de 17 años en adelante, quienes acceden a esta etapa del sistema educativo en la ciudad, esto debido a la no disponibilidad de información por grupos de edad o edades simples.

93 Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría de Educación Distrital. "*Plan Sectorial de Educación 2008 – 2012. Educación de calidad para una Bogotá Positiva*". Pág. 65. Imprenta Distrital. Bogotá. 2008.

El comportamiento del total de los estudiantes matriculados en educación superior en Bogotá durante el periodo de 2002 a 2008 , presentó inicialmente una tendencia a la baja seguida de un leve aumento donde de 364.455 estudiantes matriculados en 2003, pasó a 395.433 estudiantes matriculados en 2004, continuó a la baja hasta el año 2005 con 255.806 matrículas.

Del total de las matrículas durante el periodo analizado, el nivel de formación universitaria tuvo la mayor participación, seguida del nivel técnico profesional, aunque aumentó desde 2002 hasta 2005, pasando de 8.6% a 15.2%, presentó una baja hasta el 11.3% del total de las matrículas en educación superior, en el año 2008.

Gráfico No 123. Número de estudiantes inscritos y matriculados en educación superior 2002 – 2008



Fuente: SNIES Sistema Nacional de Información de Educación Superior. MEN. Cálculos: Dirección de Estudios Macro SDP.

La educación tecnológica comenzó el periodo participando con el 12.7% del total de las matrículas, disminuyó hasta el año 2007, pero al final del periodo aumentó con una representación de 13.6%.

Tabla 62 Participación de la matrícula por nivel de formación 2002 – 2008

Nivel de formacion	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Tecnica profesional	8.6%	9.0%	9.2%	15.2%	14.7%	14.5%	11.3%
Tecnologica	12.7%	11.8%	11.7%	9.6%	11.0%	10.3%	13.6%
Universitaria	70.9%	71.7%	72.2%	67.5%	67.3%	68.9%	68.6%
Especializacion	6.6%	5.9%	5.3%	5.7%	5.2%	4.3%	4.6%
Maestria	1.1%	1.4%	1.5%	1.8%	1.6%	1.8%	1.8%

Fuente: SNIES Sistema Nacional de Información de Educación Superior. MEN.

La descripción de las participaciones en el total de las matrículas en educación superior por nivel educativo muestran que los niveles que presentaron incrementos en el comportamiento de alumnos matriculados fueron: Técnica profesional, Tecnológica y Maestría; mientras que los niveles de educación Universitaria y Especialización disminuyeron durante el periodo 2002 – 2008.

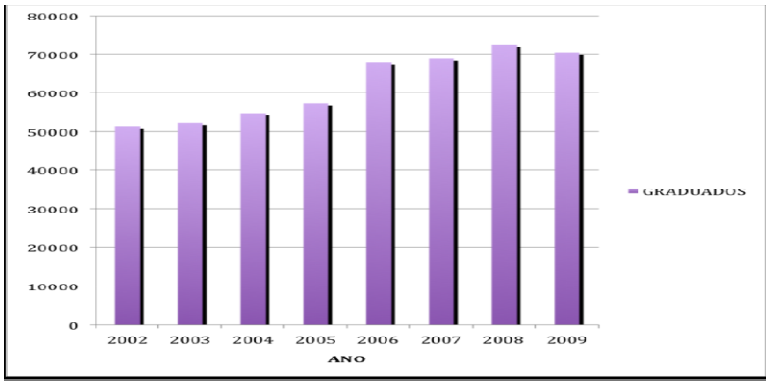
Dicho comportamiento puede deberse a las facilidades de acceso en términos monetarios para los estudiantes que se integran a la educación técnica, así como los beneficios que encuentran a través de créditos educativos a través de distintas entidades como el ICETEX, por ejemplo. Al mismo tiempo, el descenso que presentó la participación de las matriculas en el nivel Universitario puede deberse en gran parte a la deserción del sistema educativo que se presenta cuando los jóvenes egresan de grado 11 y no acceden a la educación por motivos personales, necesidades laborales y económicas, o por inscripciones que no resultan en matrículas.

Indicador: Jovenes Graduados en educación superior

Del total de graduados de educación superior, aumentó en 37.20%, pasando de 51.339 graduados a 70.440, aunque del año 2002 al 2009 se presentó una disminución de 2.69%.

Durante los años 2002 a 2005 el crecimiento fue constante, siendo en este último donde se presentó el incremento más importante, de 18,4%, aumentando en aproximadamente 10.000 graduados. El crecimiento durante los dos años siguientes fue constante, pero al pasar de 2008 a 2009 como ya se anotó, se presentó una baja aproximada de 2.000 graduados.

Gráfico 124 Estudiantes de Educación Superior graduados 2002 – 2009



Fuente: SNIES Sistema Nacional de Información de Educación Superior. MEN. Cálculos: Dirección de Estudios Macro SDP.

La mayor participación la tuvo el nivel de educación universitaria con 76.6% para el total del periodo. A pesar de que el nivel universitario tuvo la mayor participación en el total de graduados en pregrado del periodo analizado, su tendencia no ha sido constante, ni se presentó un incremento considerable desde el inicio al final del periodo. El año 2002 registró 32.279 graduados y terminó 2009 con 33.892, aunque tuvo incrementos mayores en años como 2007, por ejemplo, donde registró 40.015 graduados, la variación durante todo el periodo solo fue de 5%.

Tabla 63 Graduados Pregrado por nivel de formación 2002 – 2009

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
Modalidad oficial	137	286	329	1052	5282	1796	5929	9332	24285
Modalidad privada	1690	2125	2321	2091	1620	4235	5017	3922	24778
TECNICA PROFESIONAL	1827	2411	2650	3143	6902	6031	10946	13254	49063
Modalidad oficial	1847	1660	1914	2329	2045	1880	1848	1122	17025
Modalidad privada	3346	2873	2822	3063	3712	4065	3561	4473	31437
TECNOLOGICA	5193	4533	4736	5392	5757	5945	5409	5595	48462
Modalidad oficial	6233	7537	8374	10272	11801	12230	11282	8968	82224
Modalidad privada	26046	26546	25158	25435	26236	27785	26541	24924	236490
UNIVERSITARIA	32279	34083	33532	35707	38037	40015	37823	33892	318714
TOTALPREGRADO	39299	41027	40918	44242	50696	51991	54178	52741	416239

Fuente: SNIES Sistema Nacional de Información de Educación Superior. MEN. Cálculos: Dirección de Estudios Macro SDP.

Avance frente a la implementación de la política de juventud

Para el período 2008-2012, la Secretaría de Educación del Distrito cuenta con una línea de actuación en Educación Media y Superior, a través de la cual se dinamizan las acciones de fomento para el acceso y permanencia a la

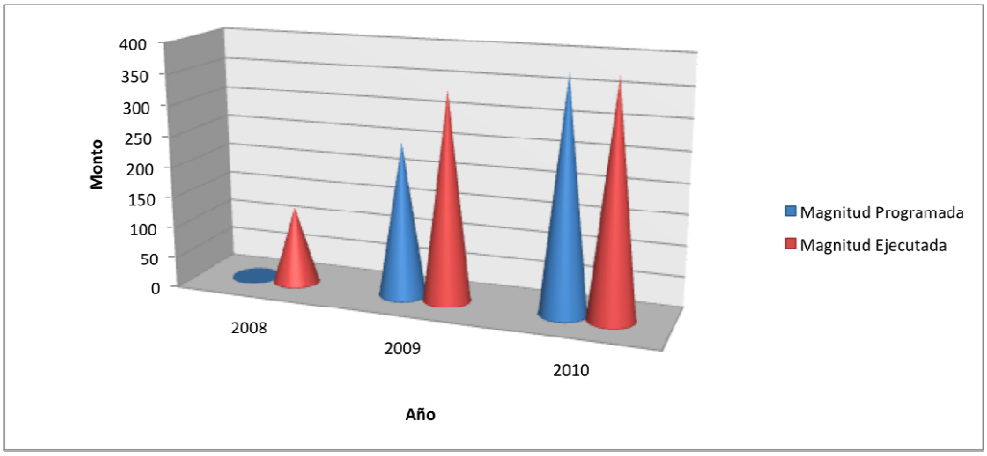
educación superior de las y los jóvenes de Bogotá, y se cualifica la educación media en aras de articularla con la educación superior.

a. Programa de apoyo financiero a educación técnica, tecnológica y profesional

En el proyecto "Jóvenes con mejor educación media y mayores oportunidades de educación superior" se reporta la atención a 13.621 jóvenes a Diciembre de 2010 que fueron apoyados para su acceso y permanencia a la educación superior con recursos de la SED, cifra que corresponde a un 45.4% de la meta Plan de Desarrollo (30.000).

Gráfico No 125. Meta Bogotá Positiva

Meta proyecto de inversión: BENEFICIAR 625 EGRESADOS con apoyo a través de créditos blandosa bachilleres de estratos 1, 2 y 3 del sistema educativo oficial distrital para que financien sus estudios de educacion superior en las Instituciones de Educación Superior, 2008-2010

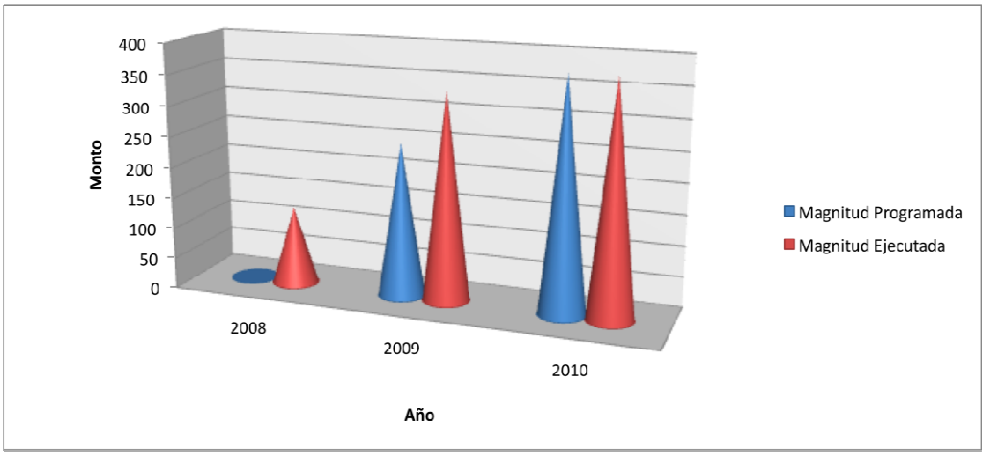


Meta total	625
Acumulado B+	377

Fuente: SDP, SEGPLAN

Gráfico No 15. Meta Bogotá Positiva

Meta proyecto de inversión: SUBSIDIAR 6000 EGRESADOS de educación media y bachilleres para que accedan y permanezcan en programas de educación superior técnica y tecnológica, 2008-2010



Meta total	6.000
Acumulado B+	2.432

Fuente: SDP, SEGPLAN

Igualmente, las Alcaldías Locales otorgaron recursos mediante sus Fondos de Desarrollo Local. Esta iniciativa le aporta directamente a dos lineamientos de la política de juventud: A) acceso al sistema educativo, y B) apoyo financiero para educación superior.

También se trabaja por articular la educación media con la superior en los colegios seleccionads por la Secretaría de Educación Distrital en cooperación con las Instituciones de Educación Superior y el SENA. Lo anterior se acompaña del diseño modelos curriculares que permitan la implementación de la educación media especializada para profundizar el trabajo pedagógico por campos de conocimiento, articulándolos con los programas de formación del SENA y Formación para el Trabajo y Desarrollo Humano. Esto complementa y refuerza la educación media lo que permite a los jóvenes proyectarse hacia la educación superior o vislumbrar opciones en el sector productivo acorde con su expectativa y proyecto de vida.

b. Desarrollar currículos acordes a las necesidades de desarrollo de la ciudad y de las particularidades de jóvenes

La SED viene adelantando la adecuación de modelos curriculares para implementar educación media especializada, hecho que le aporta a diferentes lineamientos de la política de juventud. Por un lado, promueve el acceso y permanencia en tanto se constituye en un incentivo para los y las jóvenes de estar vinculados en una oferta educativa que genera capacidades y oportunidades de vinculación al mercado laboral. Pero también cumple con otros lineamientos que tienen como enfoque el "Diseño de currículos acordes a las necesidades de desarrollo de la ciudad y el país en el marco del respeto por los Derechos Humanos**".**

Los 33 Colegios Oficiales que iniciaron el proceso de adecuación curricular pasaron por la etapa de caracterización, rediseño y/o transformación curricular, y ruta metodológica y se encuentran en la etapa de implementación. Consiste en una transformación pedagógica orientada hacia la especialización en áreas del conocimiento, como oferta distrital, para los jóvenes que culminan su cuarto ciclo de formación (grado 8º. Y 9º.), de tal manera que se pueda fortalecer las competencias laborales y la cultura para el trabajo, así como integrar la educación media con los programas de formación del SENA.

Esto le brinda a las y los jóvenes la posibilidad de continuar su formación técnica profesional o tecnológica en los colegios, la disminución de costos para cursar programas de educación superior, el fortalecimiento de la educación media en los colegios de Bogotá y un mayor incentivo para canalizar la destinación de recursos del Fondo de Desarrollo Local para beneficiar colegios interesados en el programa.

c. Organización por ciclos académicos

Además de la media especializada, el sector educativo ha diseñado e implementado orientaciones de organización escolar por ciclos y periodos académicos en los colegios oficiales del Distrito Capital, tomando como referente las necesidades de aprendizaje de sus estudiantes y armonizando los lineamientos curriculares de las áreas con las herramientas para la vida, lo cual se constituye en un propósito fundamental de la Política Pública de Juventud vigente en Bogotá. Con esta iniciativa se busca estructurar la organización educativa de acuerdo con la edad, las necesidades formativas, los ritmos y procesos de aprendizaje de los estudiantes y definir los saberes y competencias que se deben desarrollar en cada ciclo.

De una meta de 370 colegios con ajuste en sus ciclos académicos, a diciembre de 2010 se alcanzó una cobertura de 300 colegios oficiales acompañados, quienes han adelantado acciones en la caracterización del colegio y de los estudiantes por ciclo, fundamentación pedagógica, proyectos de ciclo, diseño de los métodos de enseñanza y estrategias pedagógicas por ciclo.

Derecho al Trabajo

El trabajo es un derecho y una obligación social y goza en todas sus modalidades de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.[94] Como lo consagra la Constitución Nacional el trabajo es un derecho fundamental y por ende, el Estado Colombiano está obligado a proteger y ofrecer todas las garantías para el ejercicio pleno de este derecho el cual se traduce en una Política Publica de Trabajo Digno que constituye el marco general para el desarrollo económico y social de las personas.

En un contexto en el que cada vez más jóvenes tienen acceso a la educación secundaria y a la educación superior el mercado laboral en muchas ocasiones no alcanza a absorber el nutrido grupo de jóvenes cualificados en edad de trabajar que entran a la población económicamente activa, en parte, debido al desfase que existe entre el sistema educativo y las necesidades del mercado laboral, y en parte dada la necesidad de contar con algún tipo de experiencia para acceder a una oportunidad labora. Estas situaciones que hacen que la incidencia del desempleo suela ser mayor entre las y los jóvenes, particularmente aquellos con menores niveles de escolaridad, lo que los obliga a ingresar a empleos informales y/o de corta duración, con baja remuneración y poca o nula protección social.

Según las cifras de la Encuesta de Calidad de Hogares del DANE Bogotá contaba para el 2005 con una población de 1´591.109 jóvenes entre los 15 y 24 años de edad de los cuales el 21% eran económicamente activos; y de éstos el 59.4% de los que lograron acceso a un trabajo lo hicieron en el mercado informal. El 19% del total estaban desocupados y éstos a su vez representaban el 37% del total de población desocupada de la ciudad. Con respecto a la calidad y condiciones de vida, del total de la población joven de la ciudad el 27% vivía para 2005 bajo condiciones de pobreza (ingresos inferiores a US$ 2 diarios) y el 17% en la miseria (menos de US$ 1 diario), situación esta que lleva a pensar que es necesario desarrollar acciones que permitan romper esta trampa de la pobreza en la que las personas en general, y las y los jóvenes en particular, que viven en la pobreza crónica, continúan siendo pobres durante una buena parte de su vida, ampliando la probabilidad de que sus hijos también lo sean.

Es por esto que el programa de gobierno Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor le apuesta a acabar con este ciclo ofreciendo a las y los jóvenes de Bogotá la oportunidad de trabajar en un empleo digno que contemple las necesidades y demandas de esta población en términos de oportunidades laborales, promoviendo la formación integral, el acceso a la productividad y la generación de ingresos para la construcción del proyecto de vida individual y colectivo posibilitando así su inclusión económica, productiva y social y haciendo efectivo el derecho al trabajo y la formación para el trabajo en la ciudad.

En tal sentido y teniendo encuentra los Objetivos del Milenio y el programa de Acción Mundial para los Jóvenes el cual estableció entre otras la meta de aplicar estrategias que proporcionaran a los jóvenes de todo el mundo la posibilidad real de encontrar un trabajo digno y productivo con la creación de oportunidades reales de empleo y así mitigar el problema del desempleo juvenil, Bogotá Positiva se compromete a través de las acciones de éste Plan con la generación de oportunidades de formación y vinculación para el trabajo de las y los jóvenes de la ciudad.

En ese sentido los programas y acciones que desarrolla el presente Plan están orientadas a promover, fortalecer y fomentar la Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano e Informal, garantizando con ello vinculación al mercado laboral para que las y los jóvenes tengan las capacidades y los conocimientos necesarios para su desarrollo productivo acorde con la oferta y demanda laboral. Esto, teniendo en cuenta que la educación y la formación contribuyen a mejorar los procesos productivos y de transformación de las empresas y al mismo tiempo permiten a los individuos una mayor posibilidad para el logro de sus propósitos. En ese sentido, el trabajo tiene dos connotaciones distintas, una como factor de producción -para las empresas – y otra como medio para el logro de la autonomía – para los individuos-. Por ello, la distinción entre capital humano y capacidad humana señala la relación

[94] Constitución Política Colombiana. Articulo 25.

entre el conjunto de conocimientos y habilidades que las personas poseen para realizar procesos productivos y la capacidad humana para realizar aquello que cada individuo considere valioso en su propia vida.[95]

Así se busca apoyar las iniciativas de las y los jóvenes de Bogotá que estén orientadas a la productividad, competitividad, generación de empleo, cadenas productivas, desarrollos de tecnología y prestación de servicios sociales, sin que ello implique favorecer la deserción escolar, garantizando el respeto al derecho al trabajo en condiciones laborales dignas y justas para todas y todos.

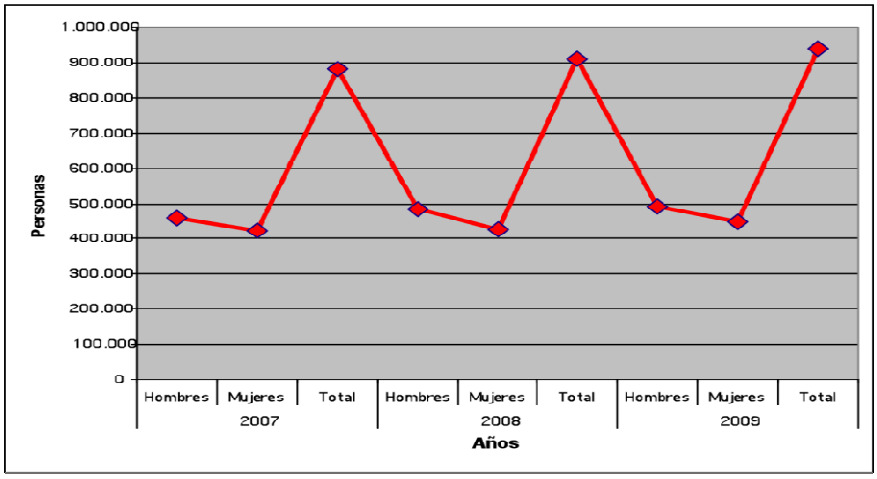
Análisis situacional (18 a 26 años)

Indicador: Poblacion económica activa

El comportamiento de la dinámica laboral juvenil se constituye en un propósito de política fundamental, por las implicaciones que tiene para su tránsito hacia la adultez. Los datos que se presentan a cotninuación son tomados del DANE con cálculos de la Dirección de estudios Macro de la Secretaría Distrital de Planeación.

En el Distrito, la Población Económicamente Activa (PEA) o la que estaba trabajando o buscando empleo entre los años 2007 y 2009, estuvo conformada en promedio cada año por 900.000 jóvenes, con tendencia a incrementarse anualmente.

Gráfico No 126. Población Económicamente Activa PEA 2007-2009, jóvenes de 14 a 26 años, Bogotá.



Fuente: DANE. Elaboración: DEM-SDP.

Por lo tanto, la Población Joven Inactiva[96] se redujo en el período, alcanzando en la vigencia de 2009 un total de 731.982; por sexos dicha reducción se vio reflejada en el número de hombres jóvenes inactivos, que disminuyó hasta 335.498, al igual que el de las mujeres que se también bajó a 396.484.

Dentro de la PEA, se encuentra la Población Ocupada -PO-[97], la cual durante el año 2007, fue de 719.740 para el total de jóvenes ocupados; en el 2008 el comportamiento de jóvenes ocupados aumentó a 737.537; y en el

[95] Sen, Amartya "Capital Humano y Capacidad Humana". Cuadernos de Economía. Universidad Nacional de Colombia XVII. 29:

[96] Población Inactiva: a este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar), personas que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar, y trabajadores familiares sin remuneración que se encuentran laborando menos de 15 horas semanales.

[97] Definida por el DANE como la constituida por las personas que durante el período de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones: ejercieron una actividad en la producción de bienes y servicios de por lo menos una hora remunerada a la semana; los trabajadores familiares sin remuneración que laboraron por lo menos 15 horas a la semana; y las que no trabajaron en la semana de referencia pero tenían un empleo o trabajo

año 2009, el total de jóvenes ocupados presentó una leve disminución, llegando a 736.854, entre los cuales hubo 392.157 hombres y 344.698 mujeres.

En relación con la Población Desocupada PD[98], que para el año 2007 fue de 73.872 hombres jóvenes desocupados y 86.604 mujeres jóvenes desocupadas, para un total de 160.475 jóvenes desocupados. Como se puede observar, la Tasa de Desempleo TD para este año fue de 18.2%, y por sexo fue más alta para las mujeres presentando 20.4%, frente al 16.1% en los hombres.

Luego, en el año siguiente, el total de jóvenes desempleados tuvo un comportamiento ascendente, llegando a 172.618, de los cuales 80.480 fueron hombres y 92.138 mujeres.

Finalmente, para el año 2009, el total de desocupados jóvenes ascendió a 200.925, representados en su mayoría por mujeres, como venía la tendencia, presentándose 102.499 de ellas desocupadas, frente a un incremento también en los hombres desempleados, que llegaron a ser 98.426.

Indicador: Tasa de desempleo juvenil

Para el 2009, la Tasa de Desempleo fue de 21.4%, superior en más de un punto a la registrada en el año inmediatamente anterior; al igual, las tasas de desempleo por sexo tuvieron incrementos: la de los hombres estuvo en 20%, cuatro puntos superior a la anterior, y la de las mujeres se situó en 23% ascendiendo casi dos puntos porcentuales. En este año el incremento del desempleo en la población joven se debió a un mayor crecimiento de los hombres jóvenes desocupados.

Tabla 64 Tasa de Desempleo Juvenil, jóvenes 18 a 26 años, Bogotá

2007	2008	2009
18,2%	19%	21,4%

Fuente: DANE. Elaboración: DEM-SDP.

En términos de los procesos de la ciudad, segun la Gran Encuesta Integrada de Hogares de 2007 desarrollada por el DANE, mas de un millón de personas en Bogotá son jóvenes, constituyendo el 28,1% de la población en Edad de Trabajar de Bogotá, lo que señala la importancia como fuerza laboral para la ciudad. A cifras de 2007 el 52% de la población joven de Bogota se encontraba activa en el mercado de trabajo, es decir que trabaja o esta buscando trabajo, pero de esa población economicamente activa no toda esta ocupada, la tasa de desempleo juvenil en Bogota es 18,7 % y aunque la tasa de desempleo juvenil en Bogota es menor que la nacional, los y las jovenes bogotanas enfrentan tasas de desempleo mayores que las personas adultas (la relacion tasa de desempleo jovenes-adultos es de 2,3)[99].

El comportamiento del Subempleo Subjetivo (por insuficiencia de horas, por competencias, por ingresos), para la población joven bogotana durante el periodo analizado y según los tres tipos de subempleo, tuvo un comportamiento descendente de 2007 a 2009, pasando de 289.482 en el año 2007 a 241.966 jóvenes en el 2009. En este último año, la Tasa de Subempleo Subjetivo fue de 37.8% y tuvo una participación mayor de hombres jóvenes (125.984) en este tipo de empleo.

Por otro lado, al inicio del periodo analizado, el total de jóvenes bajo condiciones de Subempleo Objetivo fue de 97.268, de los cuales 48.773 fueron hombres y 48.495 mujeres. Al final del periodo, se presentó una disminución

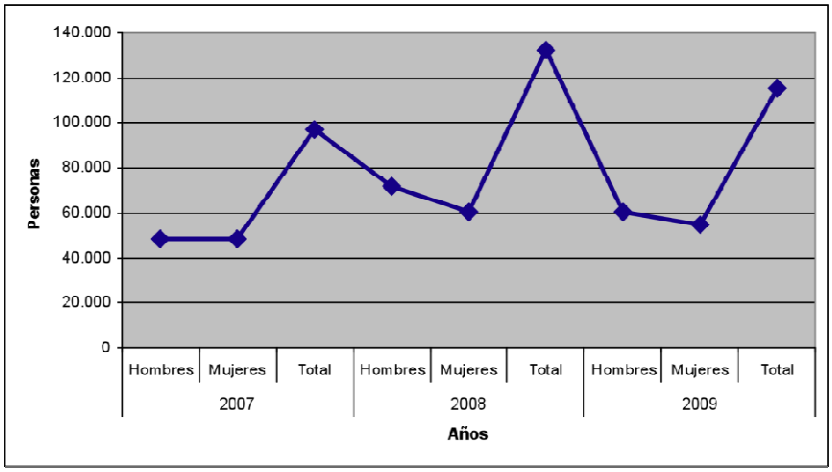
(estaban vinculadas a un proceso de producción cualquiera). Además los policías bachilleres y guardas penitenciarios bachilleres que regresan en las noches a sus hogares.

[98] Según el DANE son aquellas personas que en la semana de referencia se encontraban en una de las siguientes situaciones: realizaron cualquier actividad tendiente a la consecución de un empleo o trabajo, no buscaron trabajo en la semana de referencia, pero si en las últimas 52 semanas, y las personas sin empleo que durante el periodo de referencia estuvieron esperando los resultados de solicitudes de un trabajo que deberán comenzar en época posterior al periodo de referencia de la encuesta.

[99] Secretaria de Integracion Social. Juventud y trabajo de la explotación a la vida digna. Caracterizacion de los y las jóvenes de Bogota. 2011.

en el total de jóvenes bajo esta condición, disminuyendo a 115.112, que estuvieron representados por 60.423 hombres y 54.690 mujeres. Por ende, la Tasa de Subempleo Objetivo para este año también disminuyó hasta 15.6%,

Gráfico No 127. Subempleo Objetivo Total 2007-2009, jóvenes de 18 a 26 años, Bogotá.



Fuente: DANE. Elaboración: DEM-SDP.

Finalmente, el comportamiento del trabajo informal de las y los jóvenes bogotanos durante el periodo 2007 a 2009, presentó un leve incremento, iniciando en 2007 con un total de 263.641 jóvenes bajo la informalidad, de los cuales 132.283 fueron hombres y 131.358 fueron mujeres, para pasar a 268.444 en 2009.

Indicador: tasa de informalidad juvenil

Es importante anotar que los jóvenes del Distrito no se encuentran exentos de la situación que ocurre en el país. Según el periódico Portafolio "Una investigación del CID (Universidad Nacional) para el Ministerio de protección Social" señala que el desempleo y la informalidad, golpea con mayor fuerza a los trabajadores de este grupo de personas entre los 18 y 35 años.

De los jóvenes que se encuentran realizando labores económicas mediante labores informales, es decir que no tiene ningún tipo de vinculación laboral formal, mediada por el aseguramiento al SGSS (salud, riesgos profesionales y pension), puede notarse una leve disminución entre el año 2007 y el año 2009, de 1,4% progresivamente.

Tabla 65 Tasa de Informalidad Juvenil, jóvenes 18 a 26 años, Bogotá

2007	2008	2009
30%	29,1%	28,6%

Fuente: DANE. Elaboración: DEM-SDP.

Los trabajadores informales según el DANE son aquellos que se encuentran entre alguna de las siguientes categorías:

- Los empleados particulares y obreros que laboren en establecimientos, negocios o empresas que ocupen hasta diez personas en todas sus agencias y sucursales, incluyendo al patrono y/o socio.

- Los trabajadores familiares sin remuneración.
- Los empleados domésticos.
- Los trabajadores por cuenta propia, excepto los independientes profesionales.
- Los patrones o empleadores de empresas de diez trabajadores o menos.

Segun los resultados de la encuenta de caracterización de la situación laboral de los jóvenes en Bogota[100], el 18,3% de los y las jovenes encuestadas tiene un contrato temporal y el 14 % tiene un contrato por prestación de servicios. En ese mismo sentido el 27,22% de los y las jovenes entrevistadas manifestaron tener condiciones de inestabilidad laboral o contractual.

Por otro lado, es de resaltar que cerca del 27% de los y las jovenes encuestadas no tiene ningún tipo de contrato, es decir que trabajan en condiciones de informalidad, lo cual agrava el hecho de la inestabilidad laboral y la perdidad de garantias laborales que se señalaba anteriormente. Sin embargo, es importante notar que el escenario de trabajo para los y las jovenes dentro de la formalidad, se basa en contratos temporales, lo que quiere decir que no necesariamente implica unas mejores garantias laborales que las de los y las trabajadoras informales[101].

Avances frente a la política de juventud

Para los años 2008 a 2010, los sectores de Desarrollo Económico y Salud abordan lineamientos de la Política de Juventud relacionados con el Derecho al Trabajo. Se destaca para la población juvenil entre 18 y 26 años el proyecto "Mi primer empleo", dada la importancia que tiene para la política en cuanto al lineamiento *Promover la creación de alianzas estratégicas entre el sector público y privado con el fin de incentivar y fortalecer formas de vinculación laboral*.

A continuación el avance de gestión frente a los lineamientos de éste Derecho:

a. Articulación entre educación para el trabajo y la técnica y profesional: ingreso a la vida productiva

La *Alianza Universidad – Empresa - Estado* de Bogotá Región es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico que fue conformada con el fin de aunar esfuerzos para que Bogotá Región se posesione, tanto a nivel nacional, como internacional, en los temas relacionados con Ciencia, Tecnología e Innovación. Se busca unificar esfuerzos técnicos, científicos y financieros para apoyar a los sectores productivos de la región, así como promover proyectos de innovación y desarrollo.

La Secretaría de Desarrollo Económico trabaja en este tema a través del desarrollo de un sistema de ocupaciones nuevas y emergentes, denominado UBÍKATE, el cual se constituye en una herramienta que sirve a la ciudadanía para obtener información de calidad y asesoramiento personalizado sobre las nuevas ocupaciones y culturas del trabajo. El cambio exige preparación, capacitación y orientación de los trabajadores y a su vez requiere competencias, conocimientos y habilidades propias de una economía globalizada.

Por lo tanto, el sistema identifica las nuevas ocupaciones y las da a conocer a la ciudadanía, con énfasis en las y los jóvenes, para dotarlos de una herramienta de reflexión sobre las competencias clave para la inserción laboral, así como las técnicas y los requerimientos de entrenamiento. Les permite tomar decisiones informadas sobre su trayectoria profesional y ocupacional.

Para apoyar esta labor, se caracterizaron nueve de estos sectores: Agroindustria, Autopartes, Cosméticos y Productos de aseo, Textil Confección, Transporte y Logística, Tics, Biotecnología, Salud y Farmacia. Como principales conclusiones, se ha definido:

[100] Esta encuenta fue realizada a 676 hombres y mujeres en la etapa de juventud en Bogota el objetivo de hacer una caracterizacion de las preferencias y opciones de vida asociadas al trabajo de la juventud en Bogota, en el marco de la investigación: Juventud y trabajo de la explotación laboral a la vida digna.
[101] Secretaria de Integracion Social. Juventud y trabajo de la explotación laboral a la vida digna. Bogota 2011.

- Promover en las y los jóvenes el estudio de carreras con alto contenido tecnológico.
- Fomentar una mayor oferta educativa a nivel técnico y tecnológico de tal manera que se mejore la empleabilidad de la gente joven que no tiene oportunidad de ingresar a estudios superiores y no posee ningún conocimiento adicional post bachillerato.

b. Formación continuada a jóvenes vinculados laboralmente

El Instituto para la Economía Social IPES ha venido liderando la ejecución del proyecto "Misión Bogotá", enfocado hoy en día a trabajar por la vinculación a procesos de formación y capacitación para el trabajo y el desarrollo humano a jóvenes entre 18 y 26 años en condiciones de vulnerabilidad[102]. Este objetivo le apunta directamente al lineamiento de la PPJ que establece "Promover y fomentar la formación formal, para el trabajo y el Desarrollo Humano e informal continua a los y las jóvenes que se encuentran vinculados laboralmente".

Tal y como lo afirma la entidad, por las actividades que desarrolla Misión Bogotá se puede establecer que su impacto está dirigido al empoderamiento productivo de las poblaciones de nivel de SISBEN 1 y 2, mediante el desarrollo de sus competencias ciudadanas, laborales generales y laborales específicas, así como la implementación de un plan de formación fundamentado en el encuadre psicopedagógico y la articulación social.

En el tiempo de vinculación de la población vulnerada a Misión Bogotá se busca fortalecer la capacidad para ejercer los derechos y deberes; la apropiación de la ciudad y desarrollo de habilidades comunicativas, todo lo anterior, con el propósito de mejorar las condiciones para el ejercicio ciudadano, generar en las y los guías y orientadores hábitos laborales y formarlos para la generación de ingresos.

Del total de la meta de formar 6.000 jóvenes en el programa Misión Bogotá, en el 2010 hubo una cobertura de 1.261 que sumada a los 1.063 de 2009 y los 1.176 jóvenes formados en el 2008, alcanzan un acumulado de 3.500 lo que representa 58% de cumplimiento de la meta proyectada para todo el período.

MISIÓN BOGOTÁ
2008: 1.176
2009: 1.063
2010: 1.261

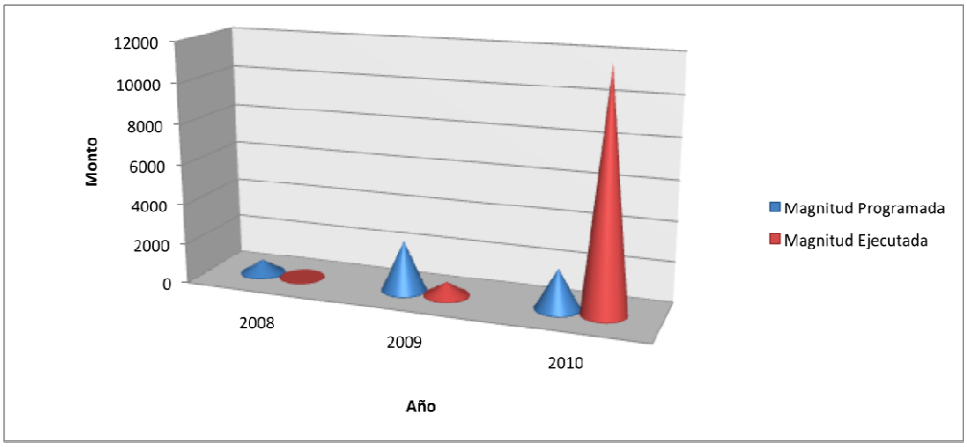
c. Acceso al Primer Empleo: alianzas público y privado, sistemas de información de oferta y demanda laboral y formativa, apoyo a iniciativas

Para abordar este lineamiento, la Secretaría de Desarrollo Económico implementa el proyecto "Mi Primer Empleo", planteado como una instancia de coordinación distrital para el estudio del trabajo y como un portal de información virtual sobre información disponible sobre el empleo. Con estas iniciativas, el Distrito pretende maximizar los esfuerzos para que más bogotanos y bogotanas cuente con un empleo estable que permita sostener a sus familias generando crecimiento económico y calidad de vida. Así mismo fue la primera Feria de Intermediación Laboral para Mi Primer Empleo que se realizo a nivel distrital.

[102] Proyecto no exclusivo para jóvenes, también incluye población mayor de 26 años que recibe formación complementaria y que ha sido afectada por algún fenómeno antrópico.

Gráfico No 128. Meta Bogotá Positiva

Ofrecer oportunidades de vinculación al primer empleo a 9.200 personas reción egresadas de educación técnica, tecnológica y universitaria, 2008- 2010



Meta total	9.200
Acumulado B+	12.388

Fuente: SDP, SEGPLAN

Es así como, teniendo en cuenta la meta de ofrecer 9.000 oportunidades de vinculación laboral, se han implementado mecanismos para que dicha población pueda insertarse al mercado de trabajo por medio de instrumentos para la disminución del desempleo friccional. En este sentido, se ha puesto en marcha:

- La vitrina virtual www.bogotatrabaja.gov.co, eje fundamental del Sistema Distrital de Información para el Trabajo, que recibe más de 19 mil visitas al mes. La vitrina "www.bogotatrabaja.gov.co", fue creada para dar a conocer las vacantes y perfiles disponibles en el mercado, además de ofrecer información de primera mano sobre los factores más trascendentes a la hora de buscar empleo. La vitrina ha recibido más de 330.000 visitas a la fecha, lo que corrobora el interés de los bogotanos en esta herramienta de consulta y aprendizaje.

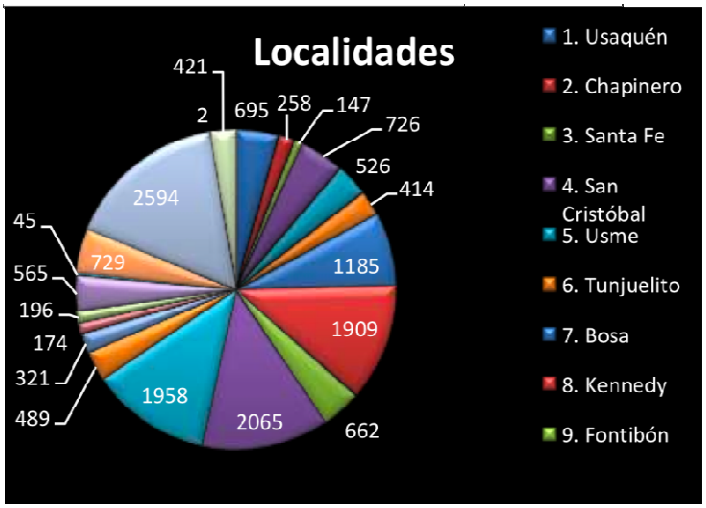
- Así mismo, se realizan las Ferias de Oportunidades Laborales, donde población de todos los estratos, géneros y segmentos sociales, participa de las ventajas que este espacio de generación e inserción al mercado laboral ofrece. Estas Ferias son eventos que tienen como objetivo congregar a los empresarios y aspirantes laborales en un solo espacio para que interactúen entre sí, de tal forma que los empleadores tengan una gama amplia de perfiles para seleccionar el que les resulte más idóneo. Al mismo tiempo los aspirantes pueden presentarse en las vacantes donde se sientan más afines y donde consideren puedan desarrollar al máximo sus habilidades técnicas o profesionales.

En noviembre de 2010, la Oficina de Inserción Laboral del Centro Juan Bosco Obrero en convenio con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico realizó en la Plaza de Artesanos, la Feria de Oportunidades laborales Bogotá Trabaja para mi primer empleo, dirigida a los jóvenes recién egresados del Distrito Capital.

En total participaron 50 Empresas expositoras y sectores Profesionales, Técnicos, Tecnólogos, Operarios, Mano de Obra no calificada, Bachilleres y Madres Cabezas de familia. Participaron en total 16.081 personas, de los cuales se lograron vincular 431 personas. En la feria se ofertaron un total de 10.457 vacantes en áreas comerciales, administrativas, financieras y operativas.

Gráfico No 129. Meta Bogotá Positiva

Feria Trabaja para mi Primer Empleo, Participantes por localidad - 2010



Fuente: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, Informe Feria Bogotá Trabaja por mi Primer Empleo

Tabla 66 Meta Bogotá Positiva

Feria Trabaja para mi Primer Empleo, Participantes por nivel de escolaridad - 2010

Nivel de Escolaridad	Cantidad
Analfabeta	6
Primaria	96
Secundaria Incompleta	430
Bachiller	6781
Técnico	4079
Tecnólogo	1144
Profesional	3475
Postgrado	34
Personas que no Referien	36
TOTAL	**16.081**

Fuente: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, Informe Feria Bogotá Trabaja por mi Primer Empleo

- Por otra parte, se suscribió el convenio celebrado con la Sociedad Salesiana Inspectora de Bogotá (Juan Bosco Obrero) que tiene como objetivo brindar procesos de formación y capacitación a los habitantes de Ciudad Bolívar y localidades circunvecinas, así como apoyo para una correcta inserción al mercado laboral. Entre las actividades efectuadas en el marco del convenio se encuentran las relacionadas con capacitación y enseñanza orientadas a la obtención de un empleo, cuyo contenido radica en asesorar a los beneficiarios para elaborar hojas de vida, estructuración de un perfil laboral, consecución de libreta militar y pasado judicial, entre otros. Así mismo, se efectúan procesos de intermediación laboral al apoyar a los beneficiarios a obtener un empleo con empresas que previamente manifiestan su necesidad de recurso humano.

d. Producción y Comercialización de bienes y servicios de iniciativa juvenil

El Instituto para la Economía Social - IPES, en el marco del proyecto de "609 - Apoyo al emprendimiento empresarial en el sector informal y en poblaciones especificas", busca apoyar las iniciativas productivas de los y las jóvenes que estén orientadas al emprendimiento y fortalecimiento de sus unidades de negocio mediante convenios de asociación, como el realizado con la Cámara de Comercio de Bogotá para el fortalecimiento de microempresas.

En el año 2009, se fortalecieron y asesoraron un total de 35 unidades de negocio pertenecientes a jóvenes vulnerables entre los 18 y 26 años.

Esta asesoría se concentró en temas administrativos y comerciales como: registros contables, reporte de información, solicitud de pagos, cumplimiento de indicadores de gestión, cumplimiento de contrapartidas, estrategias de venta y resolución de conflictos, entre otros.

Otras de las estrategias IPES, es fortalecer las alianzas con el programa "Banca Capital, la cual supone asesorar, direccionar y acompañar las poblaciones IPES a este programa con sus operadores financieros, de tal forma que se reduzcan los costos de transacción del proceso y se facilite el acceso a servicios tipo ahorro, crédito, leasing y seguros, entre otros.

De igual forma, la iniciativa de "Mipyme digital" - junto con ETB, Sena y Parquesoft, brindó herramientas administrativas a 26 Mipymes del Distrito Capital pertenecientes a los sectores de Confecciones y Marroquinería, a través de asesoría en: direccionamiento estratégico, costeo, diseño de producto, legalización, direccionamiento a fuentes de financiamiento y alfabetización digital. Este trabajo se realizó de la mano con una estrategia de masificación de Tecnologías de Información y Comunicación que despliegan aliados estratégicos como Parquesoft, SENA y ETB.

Los y las jóvenes mayores de 18 años también han podido acceder al Centro de Emprendimiento -Bogotá Emprende- creado de manera conjunta por el Distrito Capital y la Cámara de Comercio de Bogotá, para prestar servicios a los emprendedores de Bogotá y la Región, relacionados con la creación, crecimiento y consolidación de las empresas. El centro cuenta con:

- Servicios básicos al emprendedor asociados a las unidades de negocio Crea, Crece, Consolida.
- Programas a la medida: Servicios complementarios al emprendedor, de acuerdo con las necesidades específicas de una POBLACIÓN o SECTOR ECONÓMICO identificado.
- Especializados: Servicios especiales solicitados por emprendedores para temas relacionados con el sector económico donde se encuentre la empresa.

Para promover la producción y comercialización de los bienes y servicios de las iniciativas juveniles, el IPES atiende a una franja de población joven en el proyecto "Ofrecer alternativas de relocalización comercial". Para tal efecto, ha venido revisando los formatos de sus proyectos comerciales con la meta final de asegurar que la responsabilidad social que su misión le impone se despliegue en tres vertientes:

- Poner a disposición de la comunidad puntos de venta con mercancías competitivas que atiendan sus necesidades;
- Hacer esto mediante el diseño de establecimientos que le permitan a los vendedores ambulantes hacer su tránsito hacia la formalidad y acceder a las oportunidades de la formalidad que les permita construir un proyecto de vida decoroso, y
- En el proceso, mejorar la calidad de vida de la ciudad, haciendo que el espacio público esté protegido del mal uso y sirva para el bienestar de todos.

e. Reglamentación de programas relacionados con la generación de ingresos

La SDDE considera que la formación de la juventud que habita el Distrito Capital, es clave en el propósito de contar con una ciudad más competitiva; por ello, dotará a la ciudad del Plan Distrital de Formación para el Trabajo, el cual aboga por la calidad, la pertinencia, la equidad y la innovación, aspectos con los que las personas jóvenes deben estar permanentemente sintonizadas para lograr una adecuada vinculación al mercado laboral.

Actualmente la SDDE está trabajando conjuntamente con organizaciones de la sociedad civil, instituciones distritales y con las Alcaldías locales que han expresado su interés en la implementación de los diferentes programas en sus respectivas localidades, con los siguientes logros:

- La Dirección de Formación y Desarrollo Empresarial de la Secretaría de Desarrollo Económico, el Fondo de Desarrollo Local de Bosa y la Fundación Universitaria Panamericana firmaron el convenio de asociación No. 183. El objeto del convenio es "Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para brindar a jóvenes en desventaja socio económica, el acceso y permanencia en procesos de educación para el trabajo y el desarrollo humano y superior, para aumentar sus competencias laborales generales y específicas y favorecer su inserción laboral".

  A través de este convenio, se cofinancia la formación de 670 jóvenes vulnerables de la localidad de Bosa, en 9 programas de formación técnica laboral. Se realiza un acompañamiento tutorial orientado a disminuir el riesgo de deserción del proceso educativo de los jóvenes, un proceso de inclusión laboral para el 20% de los jóvenes que culminen el proceso de formación, y un seguimiento durante 3 meses a todos los egresados del programa.

- Desarrollo del Clúster de la Moda de Bogotá, dentro del cual, en asocio con el SENA, se están llevando a cabo varios programas de formación en las áreas de confección y marroquinería. Se han vinculado 72 jóvenes (entre 18 y 26 años) formándose en los diferentes cursos relacionados con estas áreas.

- En asocio con la "Corporación Centro de Innovación y Servicios para las Industrias del Calzado Cuero y Afines" se adelantan procesos de formación y capacitación para el sector marroquinero en el que participan personas jóvenes.

Derecho a la Salud[103]

La salud como derecho, es expresado en el Plan Distrital de Juventud 2008-2011 como "el derecho que permite que los seres humanos dispongan de las condiciones que garanticen un óptimo estado físico, mental y emocional[104]; el sentido de la salud como derecho debe ir más allá de la ausencia de enfermedad o dolencia, debe ser entendido como un proceso que posibilita el desarrollo del proyecto vital humano, de las comunidades y de la sociedad en su conjunto; y en tanto que realización cotidiana del proyecto de vida de los sujetos, debe ser entendida como una construcción intencionada, determinada por las condiciones sociales, económicas y políticas, así como por las respuestas sociales organizadas.

Así, enfermar y sanar no deben ser vistos sólo como procesos biológicos, sino como fenómenos sociales que resultan de procesos de interacción complejos entre diversos elementos de la realidad[105].

No obstante para trascender la dedicación exclusiva a los temas de prevención de embarazaos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y prevención y tratamiento de drogodependencias, es necesario concebir el

[103] Este informe fue construido con la participación e información de los profesionales que desde las diferentes Trasversalidades y PDA hacen parte del grupo funcional de Juventud al interior de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría Distrital de Salud, 2010.
[104] Constitución Política Nacional De Colombia Art. 49.
[105] Alcaldía Mayor de Bogotá. Secretaría Distrital de Salud. Plan Distrital de Salud 2008 – 2011.pag 35 Bogotá, 2008.

derecho a la salud desde una perspectiva que integre las necesidades de afecto, la identidad, la libertad, la supervivencia, la protección, la participación, el conocimiento, el disfrute del tiempo libre y la promoción de entornos saludables en aras de consolidar proyectos de vida autónomos y libres.

En este sentido en la política pública de juventud se establecieron los lineamientos de política para el derecho a la salud: ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO. SOBRE EL DERECHO A LA SALUD. El derecho a la salud se encuentra dentro de los derechos económicos, sociales y culturales; aquellos que permiten mantener la calidad de vida de las personas.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO. LINEAMIENTOS GENERALES. Los lineamientos generales tienen como principios la eficiencia, universalidad y solidaridad y buscan el desarrollo de una adecuada condición física de las y los jóvenes así como de su evolución personal y mental, a través de la promoción de hábitos de vida saludable y la atención integral en salud a los y las jóvenes. Los lineamientos son los siguientes:
Promover el reconocimiento de la salud como derecho fundamental y garantizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud a la población joven.

Garantizar la atención en salud a la población joven independiente del régimen de vinculación al sistema general de seguridad social en salud y de su capacidad de pago, con calidad (oportunidad, ubicación de redes de servicios accesibles, entrega completa de medicamentos, referencia y contrarreferencia efectiva) y calidez.

Formular y desarrollar planes, programas y proyectos que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población juvenil, enfocados a la promoción de los procesos que protegen su salud y la prevención, tratamiento y rehabilitación de los principales procesos que la deterioran; garantizando la continuidad de los mismos y el uso de metodologías que permitan llegar a los y las jóvenes en sus propios contextos y lenguajes.

Generar convenios entre las Entidades Distritales, las Empresas Promotoras de Salud, las Administradoras del régimen subsidiado y las Instituciones prestadoras de Servicios de salud públicas y privadas, para la atención de la población joven de los centros educativos de la ciudad.

Crear servicios de atención en salud especializados para los y las jóvenes que cuenten con infraestructura física en cantidad y calidad suficiente, con accesibilidad para población en situación de discapacidad y equipos de profesionales de diferentes disciplinas que brinden atención integral.

Promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los y las jóvenes y la prevención de los embarazos, la maternidad y la paternidad no deseadas, las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, el aborto y demás eventos que afectan la salud sexual y reproductiva de los y las jóvenes.

Garantizar las condiciones para la seguridad alimentaria de los y las jóvenes de la ciudad que se encuentren en un alto grado de vulnerabilidad económica.

Promoción de la salud mental y prevención, tratamiento y rehabilitación de los principales eventos que alteran la salud mental de los y las jóvenes como: consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, violencia intrafamiliar, violencia, abuso y explotación sexual.

Fomentar el monitoreo continuo de los indicadores sobre los principales procesos que deterioran la salud de los y las jóvenes como: nutrición, consumo de sustancias psicoactivas, sexualidad, salud mental, entre otros, con el fin de proyectar las acciones que permitan mejorar estilos de vida que impacten positivamente estas situaciones.

El informe en su componente de Derecho a la salud se organiza en tres partes: referente situacional, núcleos generadores para la calidad de vida de la juventud que orienta la organización de la respuesta hacia los jóvenes, y

las estrategias integradoras implementadas para contribuir a la satisfacción de las necesidades de la juventud en general y en particular las de cuidado a la salud.

Analisis situacional (18 a 26 años).

Indicador: Nacimientos en edades de la madre entre 18 a 26 años

Tabla 67

Total Nacido vivo por edad de la madre

AÑO	18 A 26 AÑOS
2005	55105
2006	56315
2007	56982
2008	57223
2009	55048
2010	51826

Fuente: Base de datos DANE - RUAF_ND, año 2010 datos preliminares

La tabla evidencia un incremento de los nacimientos en las edades de 18 a 26 en el periodo del 2005 al 2008 y no refleja unos cambios porcentuales significativos. Pero a partir del 2008 se presenta un descenso en los nacimientos logrando que en el año 2009 se alcance cifras similares a las del año 2005. Permitiendo que para el año 2010 se de una disminución de 5.8% de los nacimientos con respecto al año 2009. Puede evidenciarse comparativamente que del año 2005 al año 2010 se disminuyeron los nacimientos de las edades entre 18 y 26 en 5.9%.

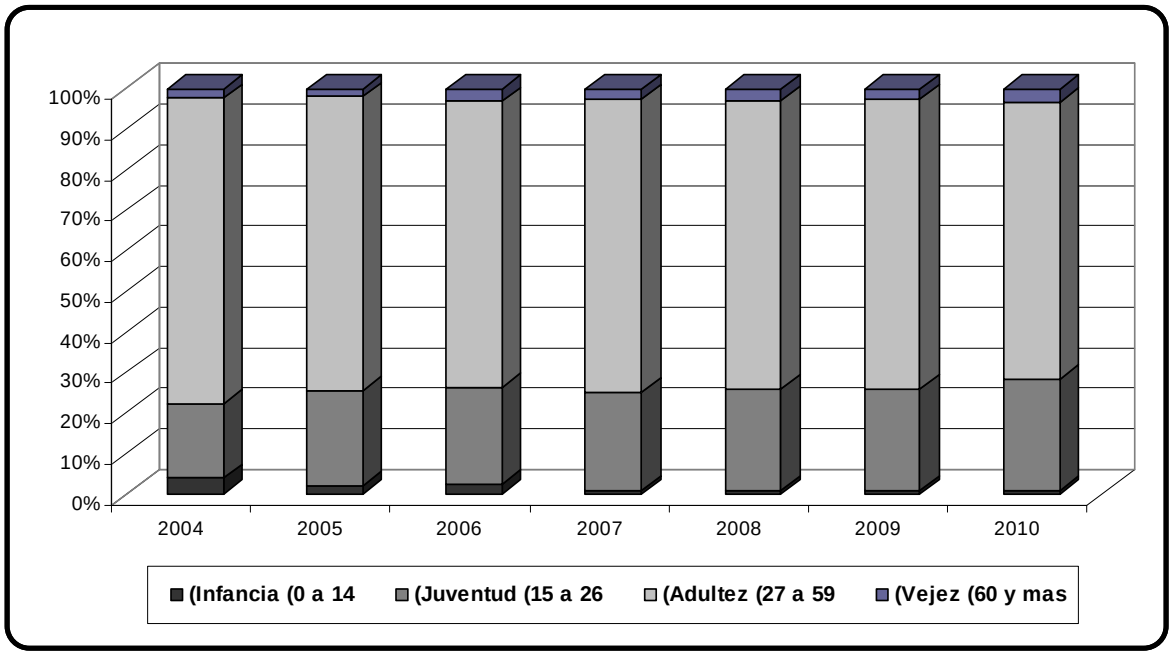
Indicador: Comportamiento VIH/SIDA en jóvenes 18 a 26 años. [106]

El VIH/SIDA históricamente ha afectado principalmente a los grupos poblacionales con mayor actividad sexual por su relación con mayores factores de riesgo y vulnerabilidad para la transmisión del VIH y otras ITS. En el análisis histórico se observa un comportamiento similar en el periodo 2006 a 2008, para el 2009 existe una diferencia sustancial en el aumento de la participación del grupo de 20 a 24 años. Estas modificaciones posiblemente estén asociadas al fuerte trabajo para incentivar la demanda y la oferta de la prueba diagnostica en edades tempranas.

Gráfica 130. Casos de VIH notificados a SIVIGILA distribuidos por etapa de ciclo de vida, Bogotá D.C, 2004 a 2010[107].

[106] Secretaria Distrital de Salud. Documento situación actual del vih en el distrito capital cuarto trimestre 2009

107



Fuente: SIVIGILA – SDS 2004 a 2010

Aunque leve se observan modificaciones en infancia que a disminuido, se observa también que las personas del ciclo juventud pasaron del 19% en 2004 a 27% en 2010 lo cual puede estar relacionado con una mayor demanda de la prueba diagnostica por parte de este grupo, aunque también indica un número importante de infecciones a temprana edad posiblemente relacionada con pobre uso de preservativo durante el periodo de iniciación de la vida sexual.

Tabla 68 Proporción de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en población entre 15 a 19 y 20 a 24

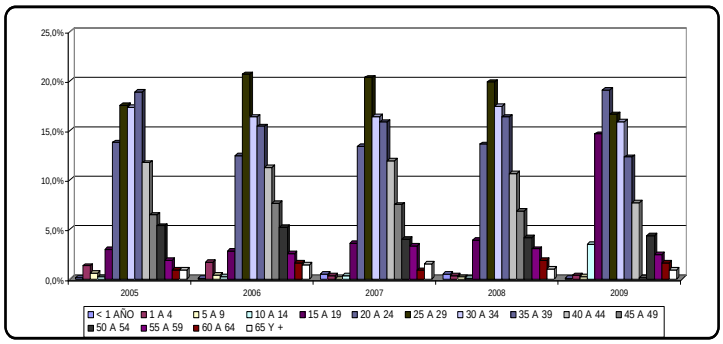
		2005*		2006*		2007	
Proporcion de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en poblacion entre 15 a 19 años		numero	PI	numero	PI	numero	PI
	Numerador	32	5,3	33	5,4	38	6,1
	Denominador	608025		613268		623002	
Proporcion de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en poblacion entre 20 a 24		numero	PI	numero	PI	numero	PI
	Numerador	147	22,8	145	22,5	144	22,6
	Denominador	644573		643193		637437	

		2008		2009		2010	
Proporcion de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en poblacion entre 15 a 19 años		numero	PI	numero	PI	numero	PI
	Numerador	56	8,8	43	6,7	44	6,7
	Denominador	634978		645482		652113	
Proporcion de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en poblacion entre 20 a 24		numero	PI	numero	PI	numero	PI
	Numerador	188	29,8	190	30,4	224	35,8
	Denominador	630021		625058		624979	

Fuente: SIVIGILA – SDS 2005 a 2010

De acuerdo con información del sistema de vigilancia en salud pública durante el año 2009 se notificaron 1048 casos de infección por el virus de VIH, de los cuales 279 casos corresponden a Jóvenes en Bogotá, es decir que el 86,6% son notificados en fases VIH, esto representa unas buenas expectativas para el tratamiento y la calidad de vida. Se debe fortalecer para que se aumente la captación temprana de casos mejorando la calidad de vida y permitiendo romper cadenas de transmisión de la infección.

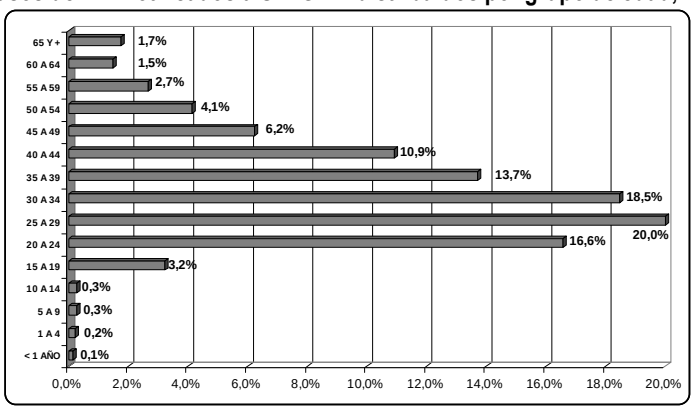
Gráfica No 131. Casos de VIH notificados al SIVIGILA distribuidos por grupo de edad. Bogotá D.C., 2005 a 2009.



Fuente: SIVIGILA – SDS 2005 a 2009

Para el año 2010 se notificaron 1430 casos de infección por el virus de VIH tantos casos nuevos, actualizaciones de estadios clínicos y muertes por SIDA, de los cuales 393 que representa el 24,7% de los casos corresponden a Jóvenes en Bogotá.

Gráfica No 132. Casos de VIH notificados a SIVIGILA distribuidos por grupo de edad, Bogotá D.C., 2010.



Fuente: SIVIGILA – SDS IV trimestre de 2010

Para el Distrito Capital en el año 2009 los grupos más afectados fueron las personas de los rangos de edad entre 20 a 24 con 19,1% y 25 a 29 años con 16,6%. Entre los 15 y los 44 años se agrupa el 86,3% de los casos. Para 2010 este los grupos más afectados fueron las personas de los rangos de edad entre 25 a 29 con 20% y 30 a 34 años con 18,5%. Entre los 20 y los 49 años se agrupa el 85,9% de los casos, lo cual indica que la epidemia esta afectando principalmente a la población más productiva social y económicamente, impactando en el número de años de vida saludable perdidos y expectativa de vida de Bogotá D.

Tabla 69 Estadio clínico al momento de la notificación, Bogotá D.C. 2009

EtapaCiclo	VIH	Porcentaje	SIDA	Porcentaje	Muerte	Porcentaje	Total general
Adultez	673	68,4%	183	18,6%	128	13,0%	984
Infancia	75	96,2%	2	2,6%	1	1,3%	78
Juventud	279	86,6%	33	10,2%	10	3,1%	322
Vejez	21	58,3%	10	27,8%	5	13,9%	36
Total general	1048	73,8%	228	16,1%	144	10,1%	1420

Fuente: SIVIGILA – SDS 2009

Haciendo el análisis del estadio clínico de la persona al momento del diagnostico nos muestra que de los jóvenes entre 15 y 26 años de edad el 86,3% fueron notificados en fases VIH, esto representa un diagnostico oportuno y buenas expectativas para el tratamiento y la calidad de vida de la persona. Se debe fortalecer para que se aumente

la captación temprana de casos mejorando la calidad de vida y permitiendo romper cadenas de transmisión de la infección.

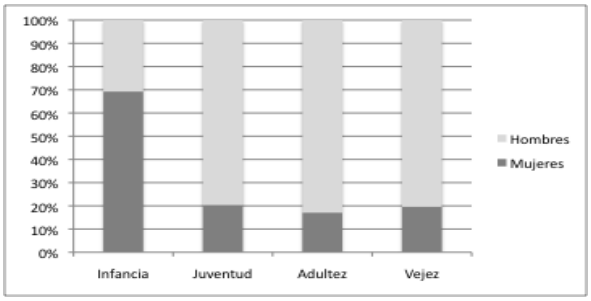
Tabla 70 Estadio clínico al momento de la notificación, Bogotá D.C. 2010

Etapa de ciclo	VIH	Porcentaje	SIDA	Porcentaje	Muerte	Porcentaje	Total
Infancia	7	53,8%	5	38,5%	1	7,7%	13
Juventud	339	86,3%	34	8,7%	20	5,1%	393
Adultez	699	71,5%	165	16,9%	114	11,7%	978
Vejez	25	54,3%	8	17,4%	13	28,3%	46
Total general	1070	74,8%	212	14,8%	148	10,3%	1430

Fuente: SIVIGILA – SDS 2010

Sin embargo resulta importante identificar que el 13,7% de los casos fueron notificados en estadios clínicos SIDA o Muerte por SIDA, esto es bastante relevante si tenemos en cuenta que en promedio el VIH demora entre 8 y 10 años sin tratamiento ni manejo medico adecuado para generar el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) o la muerte por dicho síndrome, lo cual nos indica infecciones a edades tempranas cercanas a los 15 años posiblemente asociadas con el inicio de la actividad sexual.

Gráfica No 133. Porcentaje de casos de VIH notificados al SIVIGILA distribuidos por sexo según etapa de ciclo vital, Bogotá D.C. 2010.



Fuente: SIVIGILA – SDS 2010

Para el 2010 hay mayor presencia de casos en hombres con el 83%, al hacer el análisis histórico se observa como la proporción de casos de mujeres ha aumentado constantemente aunque se observa una tendencia a estabilizarse desde el 2001 hasta la fecha. La razón de infección por VIH que nos permite ver cuantas mujeres se están infectando por cada mujer que lo hace y es un indicador clave para identificar la generalización de la epidemia por VIH nos indica que para el periodo 1985 a 2010, aunque al inicio de la epidemia el comportamiento es errático, este empieza a estabilizarse en1989 donde por cada hombre que se infectaba por VIH lo hacia 27,3 mujeres (27,3:1), hace diez años se encontraba en 6,3:1 y para 2010 se ubica en 4,7:1. Aunque este indicador puede estar influenciado por el tamizaje intensificado durante la gestación, lo anterior nos alerta sobre la importancia de adelantar acciones y limitar la posibilidad de pasar de una epidemia concentrada a una generalizada y tomar medidas para evitar el mayor impacto en las mujeres de todas las etapas de ciclo.

Haciendo el análisis por etapa de ciclo de vida se encuentra que el único comportamiento diferente al general es el que se da en etapa de ciclo infancia que se relaciona con el mecanismo de transmisión perinatal lo cual no tiene diferencia por sexo, en el resto de la población que podemos definirla como sexualmente activa el 99% de las transmisiones son por practicas sexuales sin uso de preservativo con una afectación importante en Hombres que Tienen Sexo con Otros Hombres que para 2010 tuvo una prevalencia del 15%[108]

[108] Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas – Secretaria Distrital de Salud. Estudio de Prevalencia de VIH y comportamiento sexual en Hombres que Tienen Sexo con otros Hombres. 2010.

Este perfil epidemiológico, se agrava por la exposición a factores de riesgo inherentes a éste en un contexto de mayor vulnerabilidad social por factores como su falta de conocimiento del contexto urbano capitalino, los estereotipos que tienen muchas instituciones y gentes sobre el desplazado, los cambios de climas y costumbres, las rupturas en la identidad, cotidianidad y en las interrelaciones que sufren como desterrados, y el tener que re-contextualizarse obligadamente en condiciones desfavorables en los cinturones de miseria de la ciudad.

Por lo tanto se considera que es necesario repensar nuevas maneras de desarrollar e incorporar conocimientos, actitudes, comportamiento y prácticas en ejercicio de la sexualidad en los jóvenes. Es claro que no solo el sector educativo, quien ha asumido este reto, está involucrado en transformar los imaginarios y comportamientos frente a la sexualidad. Desde esta perspectiva, uno de los temas vitales para esta población, es la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, facilitando el reconocimiento de la sexualidad en sus múltiples dimensiones (afectiva, procreativa, comunicativa, erótica, ética), convocando la construcción de una respuesta integral e intersectorial.

Indicador: Muertes por causa externas: Suicidios[109]

Es importante aclarar que la fuente de información para el registro de Suicidio es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, por lo cual se realizan acciones conjuntas con la Secretaría para realizar el análisis de la información recabada, en el cual, se establece el comportamiento del evento desde un análisis epidemiológico, que se complementan con el análisis cualitativo, mediante la revisión de la información recolectada por el técnico del CTI mediante entrevistas a familiares. Por ultimo se hace el cruce de bases de datos de Instituto (Suicidio) y Secretaría (Intento) para poder establecer la oportunidad de la respuesta ante los casos que fueron atendidos por la red pública y luego terminaron en Suicidio Consumado.

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con un subsistema de información de intento de suicidio que permite establecer y hacer la comparación entre el comportamiento de la conducta suicida: Intento y Suicidio Consumado.

Tabla 71 Distribución de casos de intento de suicidio entre 19ª 26 años Periodo 2005-2010

Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Mujeres		223	271	329	200	332	1355
Hombres		168	174	209	125	190	866

Distribución de casos de suicidio consumado entre 19 a 26 años.
Periodo 2005-2010

Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Mujeres	13	12	11	19	10	14	66
Hombres	41	47	45	57	5	59	213

Fuente: Secretaria Distrital de Salud Sistema de Información de conducta Suicida

Al comparar las variables de intento de suicidio y suicidio consumado se puede evidenciar que durante todo el periodo 2005-2010 son mas las mujeres quienes realizan intento de suicidio con 1355 casos, sin embargo, son los hombres quienes realmente llegan al suicidio consumado con 213 casos respecto a las mujeres que presentan 66 casos de suicidio consumado.

El mayor numero de casos de intento de suicidio en mujeres entre los 19 a 26 años se realizo en el año 2010 con un total 332 casos, para una proporción del 37,2%, con respecto a los hombres en quienes se evidencia una proporción de 25,3%.

[109] Informe correspondiente a las acciones en salud publica en conducta suicida. Dirección de Salud Pública. Secretaria Distrital de Salud. 2009

Indicador: Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia

Entre los y las jóvenes -en especial, entre los más pobres- se concentran problemas de exclusión, falta de oportunidades, reproducción de la pobreza. Los hombres y mujeres jóvenes padecen altos índices de muertes violentas; muchos de ellos, están marginados de la ciencia y la tecnología, de las posibilidades de trabajo, la participación política, la recreación y las posibilidades de expresión. Se convierten entonces en una especie de "caldo de cultivo" para su ingreso a los diversos circuitos de ilegalidad: grupos armados (guerrilla, paramilitares, delincuencia común), redes del narcotráfico y contrabando, prostitución, etc.

"La sociedad colombiana ha venido manifestando una progresiva exclusión de la juventud de los procesos sociales y políticos, y una marcada dificultad para el diálogo y la comprensión intergeneracional. Frecuentemente se percibe al joven como sujeto de alta peligrosidad por su protagonismo en fenómenos de violencia y criminalidad. Esta situación es más relevante para aquellos que viven en situación de pobreza y que habitan en las zonas marginales de los centros urbanos y se correlaciona directamente con procesos sistemáticos de aniquilación de jóvenes bien sea por operaciones como las denominadas de "limpieza social", por asesinato selectivo o como víctimas de los homicidios de la delincuencia común." [110]

De igual manera, la apertura social del joven fomenta nuevos hábitos en su estilo de vida (estar a altas horas de la noche en los parques o calle, ingreso a temprana edad a bares y/o discotecas, etc…), lo que los hace vulnerables a cualquier tipo de inseguridad que se presenta en la ciudad.

Haciendo una descripción histórica del comportamiento de la distribución de la violencia intrafamiliar que involucra a los y las jóvenes de Bogota, se pude evidenciar que existe un comportamiento que se mantiene a lo largo de este periodo y es el hecho de contar con mayor numero de mujeres que se presentan como casos de violencia intrafamiliar.

A continuación se presenta en la tabla No 27 el comportamiento de este indicador para el año 2005, donde se evidencia que del total de los reportes en población de 14 a 26 años (13039 casos), 1191 casos corresponden a el rango de edad entre los 19 a 26 años, de los cuales el mayor peso esta representado en la población femenina con 1094 casos.

Tabla 72 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo. Periodo 2005 - 2006.

Ocurrencia	2005						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	1081	886	122	328	33	432	2882
2-Emocional	1766	1624	192	510	43	423	4558
3-Sexual	286	925	26	396	6	150	1789
4-Económica	142	121	24	34	2	34	357
5-Negligencia o descuido	1220	1053	71	127	6	30	2507
6-Abandono	431	386	33	64	7	25	946
Total general	4926	4995	468	1459	97	1094	13039

110 Munoz G. Temas y problemas de los jóvenes colombianos al comenzar el siglo XXI

Ocurrencia	2006						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	1998	1668	217	599	40	676	5198
2-Emocional	4342	3700	488	1221	102	777	10630
3-Sexual	430	1436	70	542	11	179	2668
4-Económica	446	350	22	67	7	49	941
5-Negligencia o descuido	3109	2385	211	403	27	70	6205
6-Abandono	801	690	55	120	11	36	1713
Total general	11126	10229	1063	2952	198	1787	27355

Fuente: Alejo, H y Niampira, H. (2011). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual SIVIM - Secretaría Distrital de Salud - Área de Vigilancia en salud Pública. Bogotá, D.C.

En el año 2007 y 2008, predomina el maltrato emocional con 14063 casos (total) en mujeres, seguido de los casos de negligencia o descuido con 7982 casos, el tercer lugar lo ocupa el maltrato físico con 6196 casos y en cuarto lugar la violencia sexual con 3733 casos para el año 2007. Las principales víctimas siguen siendo las mujeres y entre ellas las menores, ocupando el primer lugar el grupo de 14 años, esta situación disminuye a medida que se alcanza la mayoría de edad, sin embargo es necesario reconocer la dificultad de la denuncia y la notificación de este tipo de violencia una vez se instaura en las familias, ayudada por la característica de que en la mayota de casos el agresor es una persona cercana a la víctima. Éntrelos hombres la violencia emocional ocupa también el primer lugar, seguida del maltrato físico, observándose también la disminución de casos a medida que aumenta la edad

Tabla 73 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo. Periodo 2007 - 2008.

Ocurrencia	2007						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	2225	1830	296	825	61	959	6196
2-Emocional	5209	4730	760	2070	130	1164	14063
3-Sexual	643	1859	85	839	20	287	3733
4-Económica	476	371	33	86	9	75	1050
5-Negligencia o descuido	3801	3090	331	562	31	167	7982
6-Abandono	840	648	92	138	9	36	1763
Total general	13194	12528	1597	4520	260	2688	34787

Ocurrencia	2008						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	1684	1539	263	689	70	1079	5324
2-Emocional	5094	5367	808	2452	146	1523	15390
3-Sexual	531	1659	66	797	14	399	3466
4-Económica	371	382	97	165	11	101	1127
5-Negligencia o descuido	3528	3293	277	825	32	237	8192
6-Abandono	647	575	73	157	12	50	1514
Total general	11855	12815	1584	5085	285	3389	35013

Fuente: Alejo, H y Niampira, H. (2011). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual SIVIM - Secretaría Distrital de Salud - Área de Vigilancia en salud Pública. Bogotá, D.C.

En lo que respecta a los jóvenes mayores de 18 años (19 a 26 años) se puede evidenciar en el tema de violencia intrafamiliar que las mujeres continúan siendo las que sufren el mayor número de agresiones siendo la violencia emocional con 1523 casos quien ocupa el primer lugar, seguido de la violencia física con 1079 casos. En el caso de los hombres se mantiene la misma tendencia con 146 casos registrados para la violencia emocional y 70 casos de violencia física. En total se registraron 285 casos en hombres y 3389 casos en mujeres esto para el periodo 2008 comos e muestra en la tabla No 6.

Tabla 74 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo. Periodo 2009 - 2010.

Ocurrencia	2009						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	1549	1265	238	688	62	1058	4860
2-Emocional	5388	5302	869	2430	154	1858	16001
3-Sexual	556	1798	72	744	24	399	3593
4-Económica	310	288	69	146	5	113	931
5-Negligencia o descuido	4137	3563	456	943	35	471	9605
6-Abandono	642	516	96	141	8	71	1474
Total general	12582	12732	1800	5092	288	3970	36464

Ocurrencia	2010						
	< 14 años		14 a 18 años		19 a 26 años		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
1-Física	1303	1138	235	680	58	950	4364
2-Emocional	6978	6513	1171	3529	239	2107	20537
3-Sexual	528	1538	60	802	16	321	3265
4-Económica	320	255	41	125	7	161	909
5-Negligencia o descuido	4954	4109	627	1624	74	537	11925
6-Abandono	788	621	128	214	11	71	1833
Total general	14871	14174	2262	6974	405	4147	42833

Fuente: Alejo, H y Niampira, H. (2011). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil y Violencia Sexual SIVIM - Secretaría Distrital de Salud - Área de Vigilancia en salud Pública. Bogotá, D.C.

Para el periodo 2009-2010 se presenta un comportamiento similar frente a la violencia intrafamiliar, específicamente en los y las jóvenes en edades entre los 19 y 26 años, se encontró para el año 2009 un total de casos de 4258. De los cuales el mayor numero sigue siendo la violencia emocional con 1858 casos en mujeres y 154 casos en hombres. En el año 2010 se presentaron 2107 casos de violencia emocional en mujeres y 239 casos en este mismo tipo de violencia, para ambos casos en hombres en edades de 19 a 26 años..

"La violencia es un problema social que afecta a todas las sociedades y que parece estar en aumento en todo el mundo. La violencia en general afecta tanto a hombres como a mujeres de todas las edades, y es una causa importante de muertes y de lesiones en varones jóvenes. No obstante, existen diferencias importantes entre las mujeres y los hombres en lo que se refiere a la forma, la naturaleza y las consecuencias de la violencia. La mayor parte de los actos de violencia son perpetrados por los hombres, independientemente del sexo y la edad de las víctimas.

La violencia sufrida por las mujeres y las niñas procede mayoritariamente de hombres a quienes conocen y, frecuentemente, de aquellos con quienes tienen relaciones íntimas, y se produce dentro de la supuesta seguridad del hogar y la familia. Gran parte de esta violencia se debe, fundamentalmente, a que son mujeres, por lo cual también se la ha llamado violencia basada en el género. Esta violencia puede ser prevenida, pero para ello se requieren respuestas políticas y multisectoriales; cambios en la legislación y en las políticas sociales, y procesos para asegurar la puesta en marcha de las nuevas legislaciones y políticas, así como para transformar las normas y los valores sociales y culturales que promueven la desigualdad"[111].

Indicador: Uso y abuso de Sustancias Psicoactivas.

En Bogotá, la distribución de los casos registrados de abuso de psicoactivos según edad, ha mostrado una concentración entre los 11 y los 25 años; en el año 2004, el 89,4% de los casos se presentaron en jóvenes de este rango de edad, bajando en proporción al 68.5% en el 2005; sin embargo, a pesar de esta disminución en la proporción, el número de casos presentó un crecimiento del 19.85% entre los años 2004 y 2005. El rango de edad que sufrió el incremento más evidente fue el que se encuentra entre los 21 y 25 años el cual subió el 255.27%, cifra bastante preocupante. A pesar de que los casos para el rango de edad entre los 11 y 15 años aumentaron el 8.5%,

[111] Documento inclusión de la perspectiva de género en las actividades de salud pública. Caja de herramientas. Red Sur 2009.

es un indicador que prende las alarmas frente al fenómeno de que cada vez más, se están bajando las edades de consumo y abuso de sustancias psicoactivas[112].

Tabla 75 Distribución de casos de abuso de psicoactivos según edad Bogotá, D.C. 2004-2005

	2004		2005	
Rango de edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
11 - 25	800	33.1 %	868	22.96 %
16 – 20	1.224	50.6 %	1.235	32.67 %
21 – 25	137	5.7 %	487	12.88 %
TOTAL	**2.161**	**89.4 %**	**2.590**	**68.51 %**

Fuente: Sistema VESPA - Secretaria Distrital de Salud, 2004

Un estudio de la Unidad Coordinadora de Prevención Integral (UCPI) sobre factores asociados al uso de drogas en la población universitaria en Bogotá determinó que las sustancias de mayor consumo en el 2003, fueron el alcohol y el tabaco. El primero registró un 62% de consumo mientras que el segundo alcanzó el 30%. Un dato revelador que arroja el estudio con respecto al consumo de tabaco, es que mientras el 99% de los jóvenes universitarios reconocen como perjudicial el cigarrillo, el 72% califica de aceptable su consumo. Al tabaco y al alcohol, le siguen drogas como la marihuana, (2.6%), la cocaína con 0.7% y finalmente el éxtasis con el 0.7%[113].

Con respecto a la droga de inicio haciendo un análisis del periodo 2005 al 2010 en jóvenes entre los 19 a 26 años, se evidencia un mayor número de casos de uso y abuso de drogas en hombres que en mujeres. Para el año 2005 se presentaron 629 casos en hombres y 52 casos en mujeres. Para el año 2006 se presentaron 879 casos en hombres y 89 casos en mujeres. Para el año 2007 se presentaron 959 casos en hombres y 149 casos en mujeres. Para el año 2008 se presentaron 777 casos en hombres y 110 casos en mujeres. Para el año 2009 se presentaron 671 casos en hombres y 95 casos en mujeres. Para el año 2010 se presentaron 615 casos en hombres y 90 casos en mujeres.

Tabla 76 Distribución de casos de uso y abuso de sustancias psicoactivas según droga de inicio y sexo

Droga de Inicio	2005						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Total
01- Alcohol	25	11	514	68	176	18	812
02 - Tabaco	79	7	710	111	175	11	1093
03 - Inhalantes o disolventes	36	3	89	5	53	9	195
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	0	0	0	1	0	0	1
05 - Marihuana (cannabis)	27	1	278	17	192	9	524
06 -Cocaína	0	0	2	0	13	0	15
07 - Basuco	1	1	5	0	20	5	32
08 - Heroína	0	0	0	0	0	0	0
Total	168	23	1598	202	629	52	2672

Droga de Inicio	2006						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Total
01- Alcohol	20	16	460	82	312	42	932
02 - Tabaco	21	21	476	107	299	23	947
03 - Inhalantes o disolventes	5	7	67	15	53	5	152
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	0	0	0	0	0	0	0
05 - Marihuana (cannabis)	12	4	224	29	188	16	473
06 -Cocaína	1	1	8	0	7	0	17
07 - Basuco	0	0	18	1	18	2	39
08 - Heroína	0	0	0	0	2	1	3
Total	59	49	1253	234	879	89	2563

[112] Secretaria distrital de Salud. Estadísticas sistema VESPA. 2005.
[113] Política Pública de Juventud para Bogotá. Alcaldía Mayor de Bogotá. Octubre de 2006.

Droga de Inicio	2007						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Total
01- Alcohol	36	49	372	247	259	61	1024
02 - Tabaco	37	46	337	156	200	35	811
03 - Inhalantes o disolventes	10	12	81	31	67	9	210
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	1	1	1	4	0	0	7
05 - Marihuana (cannabis)	17	11	341	54	295	35	753
06 -Cocaína	0	0	12	2	9	0	23
07 - Basuco	1	0	19	12	128	9	169
08 - Heroína	1	0	1	0	1	0	3
Total	103	119	1164	506	959	149	3000

Droga de Inicio	2008						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Total
01- Alcohol	5	11	301	118	181	36	652
02 - Tabaco	19	12	232	100	125	19	507
03 - Inhalantes o disolventes	8	7	40	36	51	7	149
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	0	0	2	0	0	0	2
05 - Marihuana (cannabis)	15	8	177	70	332	29	631
06 -Cocaína	0	0	11	6	13	2	32
07 - Basuco	0	1	10	3	75	17	106
08 - Heroína	0	0	0	0	0	0	0
Total	47	39	773	333	777	110	2079

Droga de Inicio	2009						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Total
01- Alcohol	5	15	275	148	173	36	652
02 - Tabaco	10	25	157	235	123	19	569
03 - Inhalantes o disolventes	4	7	42	17	36	13	119
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	0	0	1	0	0	1	2
05 - Marihuana (cannabis)	8	7	161	37	281	17	511
06 -Cocaína	0	1	5	3	8	1	18
07 - Basuco	0	0	17	5	49	7	78
08 - Heroína	0	0	2	0	1	1	4
Total	27	55	660	445	671	95	1953

Droga de Inicio	2010						
	< 14 años		14 a 18		19 a 26		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
01- Alcohol	34	17	671	195	147	32	1096
02 - Tabaco	95	28	759	240	212	15	1349
03 - Inhalantes o disolventes	25	4	131	61	39	9	269
04 - Escopolamina (cacao sabanero)	0	0	0	0	1	0	1
05 - Marihuana (cannabis)	38	10	404	95	161	20	728
06 -Cocaína	2	1	13	3	6	1	26
07 - Basuco	3	0	11	3	48	13	78
08 - Heroína	1	0	0	0	1	0	2
Total	198	60	1989	597	615	90	3549

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica de uso y abuso de sustancias psicoactivas - VESPA

De igual forma se puede evidenciar que la mariguana es la primera droga de inicio utilizada por los jóvenes: 192, 295, 332 y 281casos en hombres para el año 2005, 2007, 2008 y 2009 respectivamente. El alcohol para el año 2006 presento 312 y el tabaco para el año 2010 presento 212 en hombres siendo la droga de inicio para estos periodos.

Avances frente a la política de juventud

Una vez de promulgada la Política pública de Juventud en el año 2006 mediante el Decreto 482, se estableció un conjunto de acciones desde el sector salud para iniciar la implementación de la Política en los años 2006, 2007 y primer semestre del año 2008 durante la administración del Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia y durante los años 2009 y 2010 Plan de Desarrollo Bogota Positiva.

A continuación el avance de gestión frente a los lineamientos de éste Derecho:

a. Universalización de la atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario.

Participación en la formulación e implementación de la Políticas Pública de Juventud, dando respuestas efectivas en los ámbitos distrital y local, desde el sector salud, encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población del Distrito Capital.

b. Alternativas de prevención integral con niñez, juventud y familia ante el uso indebido de drogas.

Creación del Programa Vivir Con Sentidos para enfrentar la drogodependencia a través de talleres de alfabetización emocional y pensamiento crítico en los y las jóvenes.

c. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos para la población juvenil de Bogotá.

Activación de los equipos Intersectoriales Locales de Sexualidad y Géneros, liderados por el Referente de Seguimiento a Gestación en Adolescencia del Hospital de I Nivel y, con la participación de representantes del Centro Operativo Local COL, el Centro Administrativo de Educación Local CADEL y el Referente Local de la Oficina de Política Pública de Mujer y Géneros OPPMYG.

Articulación con los equipos de Salud a Su Hogar para la identificación, captación y canalización a servicios de apoyo social y de salud de jovenes gestantes, lactantes, desescolarizadas, brindando información sobre salud sexual y reproductiva en Métodos para la Regulación de la Fecundidad, Prevención de Abuso y Violencia Sexual, Prevención del Embarazo en Adolescentes, Detección Temprana de Cáncer de Mama a través del auto examen de seno e inducción a la demanda de acciones de promoción y prevención.

Implementación de jornadas locales pedagógicas y lúdicas en salud sexual y reproductiva con énfasis en prevención del VIH/Sida

Construcción e implementación de la estrategia de comunicación educativa "***Mi cuerpo es territorio seguro",*** que aborda temáticas de salud sexual y reproductiva y la sexualidad de manera integral, incluida la promoción del uso del preservativo o condón como medida de protección para la prevención de las ITS/VIH/Sida.

d. Atención Integral en Salud Mental.

Prevención de la Conducta Suicida. Identificación de factores protectores y de riesgo, conducta suicida y soporte psicológico para el manejo de la situación y duelo, en el momento en el que se presente un caso y prevenir el suicidio en jóvenes
Fortalecimiento de las familias como un factor protector mediante la Intervención Plurimodal, en la cual, se busca identificar y fortalecer las potencialidades con las cuales la familia cuenta.

e. Prevención y erradicación de la explotación laboral infantil

Realización un trabajo conjunto con los Inspectores de Trabajo del Ministerio de la Protección Social en las 20

localidades para valorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de los jóvenes, haciendo las recomendaciones pertinentes a los empleadores y el debido seguimiento para verificación del cumplimiento.

De manera articulada con la Secretaría de Integración Social y algunas ONG, se ha gestionado la desvinculación al trabajo de jóvenes que se encontraban laborando bajo condiciones peligrosas, ilegales o que generaban detrimento a su desarrollo personal, moral o ético

f. Ciudad para la salud y la vida

Fortalecimiento a 40 grupos año (desde el 2008- 2010) y organizaciones juveniles del Distrito, cuyo interés contribuya al desarrollo de la política pública de juventud, el enfoque promocional de la calidad de vida, la política sectorial de "la salud como derecho" y el fortalecimiento del tejido social. Para un total de 120 grupos.

Fortalecimiento de la participación, integración y reconocimiento de los jóvenes, por medio de Encuentros de calidad de Vida y Salud de los Jóvenes", realizados en las 20 Localidades del Distrito.

Participación en el Festival Distrital de Juventud y Feria de Jóvenes en Movimiento, para los años 2007, 2008, 2009 y 2010.

Fortalecimiento de los Consejos Locales de Juventud mediante acciones de Asesoría y Asistencia Técnica: En cada Localidad se cuenta con un Referente de Juventud, quien asiste en representación de las E.S.E. para realizar el acompañamiento a los Consejos de Juventud, fortaleciendo la temática del sector en las localidades.

Participación en los Equipos Locales de Apoyo Institucional - ELAI y Mesas de Juventud: Se realiza participación activa en las 20 Localidades del Distrito, por parte de los Referentes de Juventud de las E.S.E. para apoyar la planeación y ejecución de las acciones con jóvenes en lo local.

Participación de las mesas de trabajo de ciudad protectora a cargo de Secretaría de Gobierno para posicionar las acciones que se realizan desde la secretaría de salud en el tema de Localidad protectora y Saludable, incluyendo los temas de violencias, SPA y Conducta suicida. Estas acciones se desarrollan desde la estrategia de promoción de la salud mental en el ámbito comunitario.

Desde lo local las actividades que se hacen desde la estrategia de ciudad protectora son de acuerdo a las necesidades y el contexto de cada localidad, es decir, se elabora un plan de acción y ha ese se le hace el seguimiento. Actividad que se lleva a cabo en las 20 localidades.

Generar y fortalecer la construcción de procesos organizativos que permitan a los y las jóvenes de las barras futboleras, desarrollar sus habilidades y capacidades como sujetos de derechos, favoreciendo prácticas saludables que aporten a la calidad de vida de los y las jóvenes:

- Capacitación en el derecho a la salud.
- Campañas de salud desde y para los y las jóvenes.
- Promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los y las jóvenes.
- Cuidado del medio ambiente comunitario.

Movilizar conocimientos, relaciones, prácticas y sentidos construidos por preadolescentes y adolescentes en los grupos comunitarios entorno a los derechos sexuales y reproductivos para generar iniciativas desde un enfoque diferencial y desde la operación en redes sociales que potencien su voz en los servicios de salud.

Jóvenes padrinos de jóvenes con discapacidad: Esta intervención se enmarca en la estrategia de rehabilitación basada en comunidad y se implementa en las 20 localidades de la ciudad de Bogotá trabajando con 37 grupos de jóvenes.

Comprende un conjunto de actividades y prácticas sociales con jóvenes con y sin discapacidad y se desarrolla en dos dimensiones: por una parte, se convoca a jóvenes sin discapacidad con sensibilidad social e intereses de participación comunitaria a que se motiven para actuar como acompañantes de jóvenes con discapacidad, cuya participación está restringida, de esta forma, la acción se convierte en una estrategia de prevención y desarrollo del proyecto de vida en estos jóvenes sin discapacidad.

En segunda instancia, se identifica y convoca a niños y jóvenes con discapacidad para que a través de la conformación de grupos y clubes barriales participen en procesos sociales que aboguen por sus derechos, y de esta forma, se promueva su inclusión social y el desarrollo de su proyecto de vida.

g. Salud al trabajo

Promoción de la salud mental y prevención de la vinculación a peores formas de trabajo infantil con niños, niñas y jóvenes trabajadores escolarizados y desescolarizados.

Generación de condiciones de trabajo protegido para jóvenes entre 15 y 18 años trabajadores escolarizados.

Jóvenes trabajadores identificados y canalizados a programas y servicios de salud: 1029 jóvenes entre 15 y 18 años identificados para el año 2009 y 2010.

Sensibilizacion para la prevención del trabajo infantil en espacios distintos a la escuela: 5838 personas sensibilizadas para el año 2009 y 5312 personas sensibilizadas para el año 2010.

h. Salud al colegio

Construcción e implementación de metodologías y acciones promocionales de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la prevención integral del abuso sexual en Instituciones de Educación Superior.

Gestión para la promoción de la salud mental en Instituciones de Educación Superior (movilización de actores, procesos de sensibilización y articulación, realización de eventos y publicaciones).

Generación e implementación de acciones formativas de promoción, prevención y atención de las violencias (abuso y explotación sexual, maltrato infantil y violencia intrafamiliar y conducta suicida), con énfasis en reconocimiento de mecanismos de notificación y denuncia.

Desde el ámbito escolar, se hace el diseño de la estrategia de Soporte psicosocial ante signos de alarma y factores de riesgo de la conducta suicida, mediante la cual se aborda la población que tiene algún riesgo suicida a Julio se han identificado un total de 13 jóvenes y 39 sedes en las cuales se ha implementado la estrategia en 7 localidades.
Promover la salud mental a partir de las voces e iniciativas de niños, niñas y jóvenes a través de la conformación de grupos de líderes que a partir de temas generadores de salud mental se constituyan en red de apoyo para sus pares y multiplicadores de la línea 106 como herramienta de salud mental.

i. Instituciones Saludables.

En el tema de los derechos sexuales y reproductivs desde la Secretaria Distrital de Salud, se realizaron las siguientes acciones:

Garantia de la calidad, calidez e integralidad de la atención de los servicios de salud dirigidos a este grupo poblacional, a través de la implementación de la Estrategia de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes. Acompañamiento y asesoría a las Empresas Sociales del Estado que conforman la Red Pública, con el fin

de implementar los servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, como estrategia para impactar los determinantes sociales de la Salud Sexual y Reproductiva de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Realizacion de acciones de respuesta integral al 100% de los casos de embarazo en este grupo poblacional en los diferentes ámbitos en los cuales viene interviniendo el sector salud.

Desarrollo de actividades de demanda inducida en mujeres en edad fértil y en gestantes para actividades de comunicación, educación y sensibilización en sexo seguro, empoderamiento en sexualidad y en prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Acciones para propiciar la vivencia del afecto, Derechos sexuales y Reproductivos (reconocimiento de los/las Adolescentes como sujetos de derechos), construcción de Proyecto de vida, utilización del tiempo libre, autoestima y autocuidado, métodos de regulación de la fecundidad, ITS.

Desarrollo de iniciativas en SSR que potencien la relación de jóvenes con los servicios de salud en las instituciones educativas de educación superior y en los espacios de articulación intersectorial

En el tema de salud mental se desarrollaron las siguientes acciones:

Desarrollar mecanismos de coordinación y articulación entre actores que desarrollan procesos orientados hacia la prevención, atención, rehabilitación y reinserción social de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas y otros eventos en salud mental.

Estas aciciones implican la construcción de espacios conversacionales que den cuenta de la realidad de los sujetos, sus necesidades, deseos y estilos de vida, con el fin, de resinificar y reconstruir prácticas culturales y sociales limitantes y fortalecer espacios posibilitadores para el desarrollo del Si mismo y las relaciones significativas del sujeto.

Y La implementacion de estratégias pedagógicas o Modelos de Programas Preventivos

- Modelo de habilidades para la vida.
- Fomento de compromiso de estilo de vida saludable.
- Modelo de factores de protección y riesgo.
- Modelo de competencia social.
- Modelo ecológico (cultura juvenil preventiva).
- Promoción a ruta de acción.
- Caracterización de la población escolar intervenida.
- Articulación sectorial e intersectorial
- Construcción y difusión de estrategias comunicativas

Es importante anotar que en el marco del Derecho a la Salud, la Secretaría Distrital de Integración Social, mediante el Proyecto “Jóvenes Visibles y con Derechos” de la SDIS, han realizado acciones que permiten la complementariedad para permitir a los jóvenes el vivir su derecho a la salud. En el cumplimiento de su objetivo de construir conjuntamente con y para las y los jóvenes las condiciones necesarias para la protección, promoción y restitución de sus derechos, que garanticen progresivamente la vivencia de éstos, contribuyendo al mejoramiento de su calidad de vida, como protagonistas del desarrollo social de la ciudad, tiene dentro de sus acciones la difusión de información a jóvenes sobre derechos sexuales y reproductivos y consumo de sustancias psicoativas. Lo realiza mediante el desarrollo de metodologías participativas de información como el "Casino", los festivales locales, el festival distrital, mediante el uso de herramientas lúdicas y didácticas que han facilitado la interacción con y entre los jóvenes.

j. SDIS. Acciones para la prevención del consumo de SPA

Entre los años 2008 y 2010 la SDIS alcanzó a formar a 107.093 jóvenes en alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas, representando un porcentaje de cumplimiento de 41.8% frente a la meta total del Plan (256.000).

En el año 2008 se formaron 20.918 jóvenes en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con recurso humano contratado por el proyecto, durante el período de junio a diciembre. Las localidades donde más jóvenes se formaron fueron: Kennedy: 2.221 jóvenes, Engativa: 1.280, Rafael Uribe Uribe: 1.236, Chapinero: 1.241 y San Cristóbal: 1.228. Las localidades donde menos jóvenes se formaron fueron las siguientes: Antonio Nariño 290 jóvenes, Puente Aranda 342, Usme 538 y Sumapaz 526.

Durante el año 2009 se formaron 36.693 jóvenes en prevención en consumo de sustancias psicoactivas, a través de los equipos locales y los facilitadores de los Centros de Desarrollo Comunitarios, quienes identifican, reconocen y vinculan a los jóvenes de las diferentes culturas juveniles a las acciones que se realizan en el proyecto a nivel territorial.

La vinculación de los jóvenes se realizó mediante procesos de gestión, asesoría y acompañamiento a través de procesos pedagógicos que permiten reconocer, materializar y fortalecer sus capacidades e incidir en los derechos contemplados en la Política Pública de Juventud. Su baja ejecución está determinada, primero, porque el recurso humano contratado para realizar las acciones de SPA firmó su contrato a finales de marzo, lo que significa que durante el primer trimestre no hubo formación a jóvenes en el tema de SPA.

La formación está enfocada tanto a la profundización del conocimiento de la persona como al acatamiento de los derechos de los jóvenes. Tiene como propósito desarrollar habilidades y competencias protectoras, que contribuyen a consolidar procesos de autonomía y valoración del individuo como persona.

En el 2010 los procesos de formación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA y promoción de los derechos sexuales y reproductivos - DSR, estuvieron orientados a brindar herramientas que se conviertan en factores protectores que permitan que los y las jóvenes logren un modo de vida saludable y responsable previniendo el uso indebido de SPA y promoviendo relaciones responsables. Lo anterior, para contribuir a mejorar la vivencia de la sexualidad, la salud sexual y reproductiva, y a partir de allí, la reducción de embarazos no deseados, la vulnerabilidad frente al VIH/SIDA y a otras infecciones de transmisión sexual.

Estas acciones están articuladas a distintos espacios de participación y coordinación local y distrital que respaldan y evalúan la implementación de la Política Pública de Juventud abogando por la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de las y los jóvenes de la ciudad. De conformidad con lo anterior, el proceso formativo se ejecutó mediante una propuesta de formación de 15 horas, nueve para la prevención del consumo de SPA y seis para la promoción de los DSR.

Durante la vigencia 2010, se formaron 49.482 jóvenes y adolescentes en prevención en consumo de sustancias psicoactivas a través de los equipos locales, en diferentes espacios comunitarios y en las Instituciones educativas distritales, y por medio de los facilitadores de los convenios celebrados en desarrollo del apoyo a iniciativas juveniles de la vigencia 2009, los cuales se ejecutaron en el 2010. En este orden de ideas, se logró a la fecha un avance del 56% frente a lo programado en esa vigencia; un 42% respecto a la meta del cuatrenio y un 11% menos con respecto a la ejecución de la vigencia 2009.

En relación al proceso formativo de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, a Diciembre de 2010 se lograron formar a 49.770 jóvenes y adolescentes, en los mismos espacios y con las mismas estrategias de formación del proceso de prevención del consumo de SPA, lo cual corresponde al 56% de ejecución frente a lo programado en el 2010, al 45% con respecto al cuatrenio y al 25% menos con respecto a la ejecución de la vigencia 2009.

Teniendo en cuenta esta situación, se están adelantando acciones de mejora en la planeación y seguimiento al cumplimiento de los procesos formativos realizados por los equipos locales, y se realizaron gestiones con el Sector Salud en aras de la realización de un reporte unificado teniendo en cuenta que éste está asociado al cumplimiento de la meta distrital.

k. SDIS. Acciones para la promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos

Entre los años 2008 y 2010 la SDIS formó a 114.765 jóvenes en la promoción de derechos sexuales y reproductivos, representando un porcentaje de cumplimiento de 44.8% frente a la meta total del Plan (256.000).

En el 2008 la formación de 1.129 jóvenes se alcanzó con un trabajo intersectorial con Secretaria Distrital de Educación en cuyas instituciones se realizaron los procesos de formación. En el 2009, **e**l logro de las acciones de formación en el tema de Derechos Sexuales y Reproductivos se llevó a cabo a través de los gestores locales y los facilitadotes de los Centros de Desarrollo Comunitario, quienes integraron conceptos de prevención con los derechos sexuales y reproductivos y los articularon con los derechos humanos de la Política Pública de Juventud.

El trabajo intersectorial con la Secretaria Distrital de Educación comprendió tres ciclos de formación:

- **Desarrollo y crecimiento personal**: Su objetivo es desarrollar habilidades cognitivas y emocionales que permitan profundizar en el conocimiento de sí mismos/as y del cuerpo el territorio donde toma lugar la existencia fortaleciendo procesos de identidad, autonomía, construcción y asunción de valores.
- **Sexualidad**: Como dimensión humana que integra lo biológico, lo psicológico y lo social vinculando procesos físicos, mentales, emocionales, sociales, éticos y estéticos, reconociendo con ello sus componentes comunicacionales, relacionales, afectivos, placenteros, reproductivos.
- **Derechos sexuales y reproductivos**: Busca crear un espacio de reflexión y análisis en torno al estado de los Derechos Sexuales y Reproductivos en la cotidianidad, que anime a la apropiación de los mismos y determine los mecanismos de su validación.

A diciembre 30 de 2009 se registró una formación de 63.869 Jóvenes en los 20 territorios, de los cuales 45.787 jóvenes fueron atendidos por los gestores locales contratados por el proyecto y 18.082 jóvenes a través de los convenios de asociación con Naciones Unidas, Minuto de Dios, Profamilia y Restrepo Barco.

En 2010, los procesos de formación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA y promoción de los derechos sexuales y reproductivos - DSR, estuvieron orientados a brindar herramientas que se conviertan en factores protectores que permitan que los y las jóvenes lograr un modo de vida saludable y responsable. Estas acciones, están articuladas a distintos espacios de participación y coordinación local y distritales que respaldan y evalúan la implementación de la Política Pública de Juventud abogando por la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de las y los jóvenes de la ciudad.

Durante la vigencia 2010, se formaron 49.482 jóvenes y adolescentes en prevención en consumo de sustancias psicoactivas a través de los equipos locales en diferentes espacios comunitarios y en las Instituciones Educativas Distritales y por medio de los facilitadores de los convenios celebrados en desarrollo del apoyo a iniciativas juveniles vigencia 2009, los cuales se ejecutaron en el 2010. En este orden de ideas, se logró a la fecha un avance del 56% frente a lo programado en la vigencia; un 42% respecto a la meta del cuatrenio y un 11% menos con respecto a la ejecución de la vigencia 2009.

I. SDIS. Acciones para Difundir información a jóvenes sobre derechos sexuales y reproductivos y prevención en consumo de sustancias psicoactivas

Entre los años 2008 y 2010 la SDIS informó a 620.591 jóvenes sobre derechos sexuales y reproductivos y consumo de SPA, representando un porcentaje de cumplimiento de 47.8% frente a la meta total del Plan (1.300.000).

La administración inició durante el semestre de junio a diciembre de 2008 informando a 24.648 jóvenes sobre prevención en sustancias psicoactivas, derechos sexuales y reproductivos, política pública de juventud y los participantes en el tercer festival distrital de juventud, presentación del proyecto, el septimazo y la feria de iniciativas juveniles.

A diciembre 31 de 2009, se informaron y sensibilizaron 163.982 jóvenes en los 20 territorios del Distrito Capital sobre los temas planteados y el de derechos civiles y políticos. Esta meta se desarrolló con los gestores locales contratados por el proyecto, su cumplimiento alcanzó un 56.5% con respecto a los 290.000 programados para esta vigencia; las acciones estuvieron enmarcadas en el desarrollo de metodologías participativas de información como el "Casino", los festivales locales, el festival distrital, las herramientas lúdicas y didácticas que facilitaron la interacción con y entre los jóvenes alrededor de los temas divulgados.

En 2010 los procesos informativos que se llevaron a cabo a través del proyecto tanto en las temáticas de derechos sexuales y reproductivos y de prevención del uso de sustancias psicoactivas, como en derechos civiles y políticos y Política Pública de Juventud, fueron desarrolladas mediante un proceso dinámico que atendió a las especificidades de cada localidad empleando el diálogo de saberes como referente metodológico para el desarrollo del mismo, bajo la premisa que dichos procesos son fundamentales para su éxito.

La sensibilización fue comprendida como la labor de orientar a los individuos y las comunidades en las diferentes temáticas planteando actividades que conduzcan al fortalecimiento del desarrollo personal de los y las jóvenes, la vivencia de la sexualidad como dimensión humana, el establecimiento de relaciones interpersonales y sexuales fundamentadas en la información, el respeto, el consenso, el afecto y la tolerancia, comprendiendo y conociendo sus derechos, deberes y alternativas para obtener un modo de vida saludable y responsable.

En este sentido, a Diciembre 31 de 2010 se informaron 431.961 jóvenes pertenecientes a las 20 localidades del Distrito Capital, a través de los equipos locales de juventud quienes desplegaron estrategias y acciones encaminadas a potenciar la participación, la corresponsabilidad y el liderazgo de las y los jóvenes para la consolidación de alternativas al consumo de sustancias psicoactivas y para la vivencia de una sexualidad responsable, en espacios comunitarios, foros, festivales locales, encuentros y especialmente en las Instituciones Educativas Distritales. Así mismo se llegó a gran parte de la población mediante la participación en eventos masivos tales como la “V Feria de jóvenes empresarios” organizada por la Cámara de Comercio de Bogotá, la realización del

"Primer Concurso de Filminutos" en las temáticas propias de la meta y en el marco de los Festivales "Rock al Parque", "Hip Hop al Parque", V Festival Distrital de Juventud, Festival Nacional de Juventud.

De esta manera se alcanzó una ejecución del 104% con respecto a lo programado, llevando el 48% de ejecución con respecto a lo programado en el cuatrenio, correspondiente a 620.591 jóvenes informados. Si bien es cierto que existe una deuda en el cumplimiento de la meta en las vigencias anteriores, a comparación de estas, en el 2010 se superó lo planeado, lo cual permite comprobar que la implementación de nuevas estrategias permitirá el cumplimiento total de la meta en lo que resta del Plan de Gobierno.

De acuerdo a lo anterior, para la próxima vigencia además de la participación en los eventos masivos distritales, la ejecución de los convenios que desarrollarán la estrategia de Presupuestos Participativos Juveniles 2010 y la Campaña de Protección a la Vida de las y los Jóvenes, se ha planteado llegar a espacios de educación superior con el apoyo de la red de universidades ASCUN y red SinTrabas. Así mismo, se adelantó un proceso de articulación con el Sector Salud el cual esta asociado a esta meta Plan de Desarrollo, de manera que a partir de la vigencia 2011 aporte al cumplimiento de la misma.

Derecho a las expresiones culturales, artísticas y patrimoniales

Entender la cultura como expresión inherente y constitutiva del ser humano en su relación con el medio es una realidad ya que todos los seres humanos tienen, construyen y recrean la cultura a través de la formación de su estilo de vida, sus patrones de conducta, sus valores, sus costumbres y los significados que a estos elementos confieren.

Son estos los aspectos a los que hace referencia la Constitución Política cuando señala que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad de los individuos y que es deber del Estado promover y fomentar el libre desarrollo y expresión social, cultural, y artística de las personas; a la vez que resalta la importancia de proteger todo aquello que es considerado patrimonio de la nación por ser parte constitutiva, inalienable, imprescriptible e inembargable de la identidad.

En la ciudad el Sector Cultura Recreación y Deporte propende por la defensa de este derecho potenciando a través de espacios de interlocución y participación el trabajo activo y permanente de las y los jóvenes en la construcción de sus propias identidades culturales manifiestas tanto en expresiones artísticas representadas en música, danza, pintura, escultura, teatro y arte urbano; como en sus repertorios sociales evidenciados en su indumentaria, los grupos a los que se vinculan y las tribus urbanas con las que se identifican; y en la manera como hacen presencia en los territorios formales e informales, léase colegio, familia, localidad; parque, esquina y parche.

Reconociendo las múltiples y diversas poblaciones que habitan en la ciudad y las expresiones y prácticas culturales que cada una de ellas ejerce en la misma, la administración distrital busca fortalecer y desarrollar estas expresiones en los territorios de manera que éstos se conviertan en espacios de convivencia y reconciliación donde confluya la diversidad y se viva la tolerancia; donde se respete y reconozca al otro y sus derechos. Esto implica para el caso de las y los jóvenes que se reconozcan las formas diversas de relacionamiento que tienen con el espacio, y los códigos que en el mismo han formado y que hace parte de su validación como grupo poblacional con diversidad social, étnica, de orientación sexual y de género.

Por eso es fundamental poner al alcance de la juventud el patrimonio cultural, al mismo tiempo que propiciar las condiciones y medios para que las y los jóvenes integren su identidad con dicho legado constituyendo con ello escenarios de desarrollo y evolución social en los que se les permite construir historia e inmortalizar los distintos estados y estadios de su visión actual.

Así la población joven no será entendía solamente como beneficiaria de la oferta cultural de la ciudad, sino a su vez como cocreadora y recreadora de la cultura, transgrediendo incluso las prácticas tradicionales y generando

expresiones que emergen como una forma de resistencia a las violencias intencionales y no intencionales a las que se ven expuestos; es decir serán asumidos como una población culturalmente activa.

De esta manera los diferentes escenarios físicos y sociales, los festivales, las plazas y los escenarios serán los lugares donde se geste la cultura de una ciudad cosmopolita que cada vez más ve en las y los jóvenes un potencial y un referente activo que interviene su propio territorio y lo dinamiza llenándolo de significado.

Análisis situacional[114]

Indicador: Practica artísticas de los y las jóvenes en Bogota.

El campo cultural es complejo, recoge tanto dinámicas asociadas con las expresiones culturales (étnicas y sociales), como con las manifestaciones artísticas como las artes plásticas, visuales, escénicas, musicales, literarias y patrimoniales. Para responder a esta complejidad, en Bogotá el sector cultural distrital se encuentra constituido por un conjunto de entidades estatales encargadas de liderar la definición y ejecución de las políticas culturales, recreativas y deportivas de la ciudad. Después de la reforma administrativa de 2006, la cabeza de sector es la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, quedando como entidades adscritas la Fundación Gilberto Alzate Avendaño, la Orquesta Filarmónica de Bogotá, el Instituto de Patrimonio y el Instituto Distrital de Recreación y Deporte.

Cuenta con el Sistema Distrital de Cultura constituido para representar los intereses y necesidades de los sectores profesionales compuestos por actores individuales y colectivos que desarrollan prácticas en las distintas dimensiones del campo artístico y, por lo tanto, está concebido como un esquema de concertación de políticas del sector, razón por la cual se desarrolla alrededor de los consejos culturales pensados como instrumentos de representación de los diferentes sectores profesionales que componen el campo. El ente rector distrital del Sistema fue hasta Diciembre de 2006 el Instituto Distrital de Cultura y Turismo y actualmente, después de la reforma administrativa, la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte.

En el Sistema Nacional y Distrital de Cultura confluyen las múltiples iniciativas públicas y privadas que se tejen alrededor de la cultura, siendo importante destacar que es muy amplia y prolífica la acción de los agentes privados con y sin fines de lucro, quienes llevan a cabo gran parte de la oferta artística y cultural de la ciudad. De hecho, según el diagnóstico elaborado de la reforma del Sistema Distrital de Cultura, en el 2007 Bogotá concentraba el 32.8% de la oferta de programas de formación profesional del país (44 pregrado y 12 posgrados), un poco más de 300.000 personas se dedicaban a la práctica de la creación artística de forma profesional y más de dos millones de las personas mayores de 18 años realizaban actividades artísticas como aficionados.

Para el año 2009, según lo reporta la Encuesta bienal de Culturas, un 20% de los jóvenes entre 18 y 26 años realizaban alguna práctica artística. En el 2007 esta cifra era ligeramente superior llegando a un 22%, lo que representaba un total de 225.086 jóvenes.

El Sistema reconoce las prácticas artísticas existentes en la ciudad, como la Danza, la Música, la Literatura, el Arte Dramático, las Artes Plásticas y Visuales, manifestadas en la agenda de la entidad en eventos y programas destinados al fomento de dichas prácticas. En efecto, “en Bogotá se localiza la mayor producción de las industrias culturales que generan el 90% de la oferta nacional, se concentra el principal mercado de consumo cultural con el

[114] La información y análisis presentados en el punto de análisis situacional y avances en la implementación de la política en el Plan de Desarrollo bogotá Sin indiferencia, fueron tomadas de: RAMÍREZ, Luisa (2009) GESTIÓN DE LAS POLÍTICAS CULTURALES Y JUVENILES EN BOGOTÁ EN EL PERÍODO 2001 - 2007 VISTO DESDE SUS “COMUNIDADES DE POLÍTICA”. ¿UN CASO DE EXPERIENCIAS QUE SE ARTICULAN Y COMPLEMENTAN?. Tesis de Maestría en Administración Pública, Escuela Superior de Administración Pública.

respectivo pago de honorarios o derechos de autor para los creadores y se generan ingresos para más de 350.000 personas que trabajan en la actividad cultural organizada"[115].

Como se puede observar en el cuadro anterior, el tipo de miembros abarca desde los gestores culturales, hasta artesanos, grupos étnicos y sociales, representantes de las industrias culturales, además de las autoridades distritales y locales siendo necesario mencionar que se encuentran involucradas las de educación, bienestar y planeación distrital.

En la últma reforma del Sistema, se mantienen estos actores, pero se incorporan otros grupos en el Subsistema "Culturas de Grupos y Comunidades étnicas y campesinas, mujeres, poblaciones y sectores rurales y sociales", cuya definición es importante retomar:

> *"Garantiza una equitativa interacción y una voluntad de convivir mediante políticas que favorezcan la inclusión, la participación, la equidad de género y étnica, la garantía y restablecimiento de los derechos culturales de la comunidad negra, grupos indígenas, pueblo rom y pueblo raizal, comunidades campesinas, mujeres, personas en condición de discapacidad, niños y niñas, jóvenes, adultos y adultas mayores, sectores rurales, sectores sociales LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas), culturas de grupos urbanos y populares (artesanos, tatuadotes), comunicadores comunitarios y otros sujetos históricamente invisibilizados, marginados y discriminados"* (DECRETO DISTRITAL 627 DE 2007).

Este Subsistema evidencia una clara intención de explotar el concepto de inclusión y diversidad, buscando bloquear y combatir los conceptos hegemónicos de cultura y rompiendo las relaciones de poder entre lo que se define como arte y no arte o como cultura y no cultura. En efecto, la noción de Culturas de Grupos se vincula con el de promoción y fomento de expresiones y prácticas culturales, quienes tienen un espacio y sentido propio en relación con las expresiones y prácticas artísticas e incluso con las patrimoniales. Además, también le da sentido y fuerza al concepto de patrimonio y al de equipamientos, diferenciando entre procesos de creación, con los de circulación y con los de apropiación.

La actuación del Sistema se enmarca en las políticas distritales de cultura y en la Ley General de Cultura, según la cual el objetivo primordial de la política estatal es la preservación del Patrimonio Cultural de la Nación y el apoyo a las personas, comunidades e instituciones que desarrollan o promueven las expresiones artísticas y culturales en los ámbitos local, regional y nacional. Esta ley centra la acción estatal en el fomento y estímulo a la creación, a la investigación y a la actividad artística y cultural, a través del Ministerio de Cultura y las entidades territoriales. Para tal efecto determina varias líneas de trabajo, a saber:

- Estímulos a la creación, la investigación y el fortalecimiento de las expresiones culturales mediante becas, premios, festivales, formación artística, ferias, exposiciones, divulgación cultural, incentivos y créditos especiales para artistas sobresalientes.

- Estimulo y mejoramiento de espacios públicos o infraestructura cultural, aptos para la realización de actividades culturales.

- Apoyo a las Casas de la cultura como centros primordiales de Educación Artística No Formal y difusión de las políticas y programas culturales.

- Fomento a museos mediante la adopción de incentivos a la investigación y catalogación científica de los bienes muebles de patrimonio cultural.

---

[115] URIBE, Richard (2005) "De la normatividad a la cotidianidad. Concepciones teóricas y prácticas del Sistema Distrital de Cultura", en: UNA EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN PARA LA DECISIÓN, Serie de Políticas Culturales. Bogotá: Instituto Distrital de Cultura y Turismo.

El Plan Distrital de Cultura para el período 2004 – 2016, se asoció con "Bogotá, ciudad escenario de una democracia cultural" en consonancia con el enfoque social del Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia. Las políticas visualizadas hasta el 2016 tienen una apuesta concreta pero ambiciosa que profundiza la perspectiva de lo cultural que se venía desarrollando, en donde la política "…se ocupa de trazar normas, modos y prácticas que apuntan a la materialización de derechos y al ejercicio de libertades, a la convivencia, a la reconciliación y la armonía en busca de la realización plena de lo humano". Se fundamenta en la Agenda 21 de la UNESCO en la que se propende por garantizar la diversidad cultural y el ejercicio de los derechos culturales. La siguiente afirmación de las políticas distritales culturales 2004 – 2016 sintetiza lo señalado:

> *"… más allá de hacer cultura, lo que nos corresponde es abrir oportunidades para propiciar la convivencia y garantizar las condiciones para el ejercicio de los derechos culturales" (IDCT: 2006, p .11).*

Es más, se pasa de entender el arte y la cultura como objetos de exhibición y consumo a una que la considera como prácticas sociales. "Según esta perspectiva, la cultura y el arte son un campo que articula instituciones, profesiones, disciplinas académicas y públicos en torno a prácticas de formación, investigación, creación, circulación así como de apropiación" (Políticas culturales 2004-2016).

Se promueve la inclusión de otras ofertas culturales y otros "modos no oficiales" de apreciación, haciendo evidentes los conflictos entre diferentes grupos que mantienen relaciones antagónicas lo que produce esquemas de exclusión de productos y procesos culturales. En últimas, la cultura es un campo en donde se generan enunciados y prácticas en conflicto.

Las principales acciones derivadas de este enfoque son: Constitución de redes de gestores, artistas y casas de la cultura; Fomento a la profesionalización de las distintas actividades del campo; Desarrollo de procesos de formación sobre cultura de grupos étnicos; Visibilización y recuperación de la memoria del patrimonio; Bolsas de premios, becas, concursos que promuevan la creación; Intercambios culturales a través de ferias, encuentros, foros, exposiciones, conciertos y festivales; Creación de centros de información cultural; Continuación del proyecto Casas de la Cultura; Utilización de infraestructura local como salas concertadas, centros comunitarios y salones comunales; Adecuaciones normativas frente a problemáticas de contratación, carga tributaria sobre espectáculos públicos, entre otros.

Avances en la implementación de la política de juventud

Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia y período anterior

Durante el período de Bogotá Sin indiferencia, se logró transformar la Academia Superior de Artes de Bogotá en Facultad de Artes de la Universidad Distrital, se trasladó la Academia Luis A Calvo al seno de la Universidad Distrital como un programa de formación no formal en música dirigido a la población joven, la descentralización del proyecto Jóvenes Tejedores de Sociedad, y el fortalecimiento de los procesos de fomento a partir de la creación de las gerencias de audiovisuales, de patrimonio, de expresiones culturales poblacionales.

Entre los proyectos del anterior Instituto Distrital de Cultura y Turismo que tuvieron una clara vocación de atención a la población juvenil, cabe destacar:

- Programa de formación musical no formal y formal – ALAC
- Programas de Formación Artística - ASAB
- Jóvenes Tejedores de Sociedad
- Festivales: Rock al Parque, Hip Hop al Parque y Danza Urbana

Para el caso de la ASAB y ALAC, ambos eran proyectos de carácter metropolitano, concentrados en la formación artística formal y no formal y que alcanzaron en el año 2005 una cobertura anual de 1.400 jóvenes para el caso de la ASAB y de 1.200 jóvenes para la ALAC. Además de los procesos de formación, también desarrollaban estrategias de circulación a través de Festivales, Encuentros, Bienales y Exposiciones. Fue ampliamente reconocido el Festival Casa Abierta.

Tabla 77 Informes de gestión de acciones de Cultura y Juventud 2004 - 2007

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN FORMAL Y NO FORMAL ARTÍSTICA ASAB

VIGENCIA

DESCRIPCIÓN	2004	2005	2006*	2007*
Población a la que se dirigió	Jovenes y niños	Jovenes y niños	N/A	N/A
Presupuesto Ejecutado	2.304.170.578	3.101.144.826	N/A	N/A
Número personas atendidas	3872	2.488	N/A	N/A
Numero de cupos	1568	1.350	N/A	N/A
Evaluación de impacto	Participación en el V festival de Artes Escénicas de la J. Nacional. seguimiento Realización de 4 exposiciones, VII Festival Casabierta con participación de las diferentes áreas	Capacitación a 980 jóvenes en jornadas extraescolares en artes escénicas y artes plásticas, la Asab fue favorecida en la convocatoria del Min Cultura para capacitar a directores de barocc y directores de orquestas en los departamentos de Boyaca y Cundinamarca. Desarrollo de 13 montajes de teatro y danza de IV y V año en 53 funciones en toda la ciudad Realización de conciertos. exposiciones y la convocatoria de la II Bienal Asab	N/A	N/A
Prioridades de atención	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	N/A	N/A
Información discriminada por localidad	Ubicada en la localidad de Santafé. pero su impacto es de carácter metropolitano	Ubicada en la localidad de Santafé. pero su impacto es de carácter metropolitano.	N/A	N/A

*La ASAB y la ALAC fueron entregadas a la Universidad Distrital mediante Comodato inicialmente mediante Convenio interadministrativo No. 276 del 26 de junio de 2007 y Escritura Pública No. 0023316 del 22 de noviembre de 2007 Notaría 38 del Circuito de Bogotá

PROGRAMAS DE FORMACIÓN MUSICAL ALAC

VIGENCIA

DESCRIPCIÓN	2004	2005	2006*	2007*
Población a la que se dirigió	Jovenes. adultos y niños	Jovenes. adultos y niños	N/A	N/A
Presupuesto Ejecutado	230.965.310	583.059.520	N/A	N/A
Número de personas atendidas	1186	1100	N/A	N/A
Número de cupos	956	1186	N/A	N/A
Evaluación de impacto	Realización de talleres, 22 conciertos en el auditorio de la Alac y 4 conciertos externos. grabación de 3 Demos de estudiantes de la ASAB, grabación y mezclas para grupos participantes del Festival de Música Popular Urbana, conciertos de la	Matriculas de los estudiantes. Realización de 16 conciertos, grabaciones de los grupos musicales de la ASAB y material para los talleres de la ALAC.	N/A	N/A
Prioridades de atención	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	N/A	N/A
Información discriminada por localidad	Ubicada en la localidad de Chapinero, pero su impacto es de carácter metropolitano.	Ubicada en la localidad de Chapinero, pero su impacto es de carácter metropolitano.	N/A	N/A

*La ASAB y la ALAC fueron entregadas a la Universidad Distrital inicialmente mediante Comodato y definitivamente mediante Convenio interadministrativo No 276 del 26 de junio de 2007 y Escritura Pública No. 0023316 del 22 de noviembre de 2007 Notaría 38 del Circuito de Bogotá

JOVENES TEJEDORES DE SOCIEDAD

VIGENCIA

DESCRIPCIÓN	2004	2005	2006	2007
Población a la que se dirigió	Jovenes entre 14 y 25 años de edad	Jóvenes entre 14 y 25 años de edad	Jóvenes entre 14 y 25 años de edad	Jovenes entre 14 y 25 años de edad
Presupuesto*	114.884.091	861.037.228	600.000.000	551.500.000
Número de personas atendidas	1.453	2.950	1.630	2.965
Número de cupos	1.450	1.800	400	2.000
Evaluación de impacto	Talleres artísticos realizados en las veinte localidades dos de ellos en las carceles Modelo y Picota. participación de 8 jóvenes del área de artes plásticas en el Festival Mundial de Juventud realizado en el Foro Mundial de la Cultura en la ciudad de Barcelona Cametización de los jóvenes participantes, realización de las muestras finales de danza, literatura música	Desarrollo de 81 talleres en las 20 localidades, Revisión y consolidación del componente de Cultura Política mediante Seminario Arte, cultura y política. Presentaciones de danza arte dramático. literatura. video música, exposición de fotografía exposición de artes plásticas Identificación de 34 grupos musicales jovenes tejedores de sociedad y su promoción en la Media Torta	Ejecución de 81 talleres. Definición de protocolos pedagógicos para otros procesos de formación local (Música en los Templos y formación orquestal Batuta) Diseño de nueva imagen del programa para su posicionamiento en las localidades, descentralización del programa Jóvenes tejedores de sociedad para el fortalecimiento de los procesos culturales locales	Entrega de premios "derechos culturales sin fronteras" y "Formando los saberes de la Calle" Realización de talleres de formacion artistica en las áreas de música danza, arte dramático, artes plásticas. literatura, y audiovisuales. Formación en emprendimiento cultural y gestión cultural Los talleres se articulan con las escuelas de formación local financiadas por los Fondos de Desarrollo Local
Prioridades de atención	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3

FESTIVAL DE ROCK AL PARQUE
VIGENCIA

DESCRIPCION	2004	2005	2006	2007
Población a la que se dirigió	Jovenes y adultos	Jovenes y adultos	Jovenes y adultos	Jovenes y adultos
Presupuesto Ejecutado del proyecto*	756.753.025	721.247.201	753.349.091	4.567.817.565
Número de cupos y personas atendidas	297.574	210.000	320.000	422.214
Evaluación del impacto	Apertura de la convocatoria, jornadas eliminatorias, selección de jurados, selección de bandas distritales a los tortazos jornadas en el parque metropolitanoSimon Bolivar con la participación de 18 bandas distritales 15 bandas nacionales y 12 bandas internacionales. Festival universitario de rock realizado en la Media Torta	Lanzamiento de la convocatoria, presentacion depropuestas, eliminatorias en el TJEG y Media Torta, selección de ganadores ciclos de conciertos en TJEG y Media Torta, XI Festiva de Rock al parque: 3 jornadas en el Simon Bolivar con laparticipación de 16 bandas internacionales, 6 bandas racionales y 5 bandas distritales	local mediante festivales locales de rock, realización de 3 jornadas en el Parque Simón Bolivar en el marco de la temporada Bogotá cada vez más joven con la participación de metal, punk, ska reggae, y blues mediante 17 bandas ganacoras en la convocatoria de Bogotá, 9 bandas invitadas de Bogotá 2 invitadas nacionales y 15 internacionales. Fortalecimiento de las iniciativas juveniles en emprendimiento cultural	Realización del programa racial "El rock en las otras y las letras del Rock", audiciones para rock al parque, ciclos de conciertos de rock en el Gaitán con bandas juveniles y promoción de nuevos talentos XIII Festival de Rock al parque y jornadas académicas y complementarias del festival
Prioricaces de atención	Tcoos los estratos	Todos los estratos	Todos los estratos	Tcdos os estratos
Información discriminada por localidad	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria pero su impacto os do carácter metropolitano	Eventos ubicados en Teusaquil c, Barrios Unidos, La Candelaria pem su impacto os do carácter metropolitano.	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria pem su impacto os do carácter metropolitano	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria pero su impacto os do carácter metropolitano.

* incluye todos los eventos o festivales que se hayan realizado por el proyecto de inversión de la vigencia

FESTIVAL DE HIP HOP AL PARQUE
VIGENCIA

DESCRIPCIÓN	2004	2005	2006	2007
Población a la que se dirgió	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
Presupuesto Ejecutado de proyecto*	756.753.025	721.247.201	753.349.091	4.567.817.565
Número de cupos y personas atendidas	10.000	50.000	320.000	65.000
Evaluación del impacto	Realización de 2 eventos en la Media Torta, presentación de grupos internacionales, nacionales y distritales como complemento se realizó una muestra de graffiti y presntación de breakers	Lanzamiento de la convocatoria, presentación depropuestas, eliminatorias en el TJEG y Media Torta, selección de ganadores ciclos de conciertos en TJEG y Media torta, VII Festival deHip Hop al parque: 2 eventos en el parque Simon Bolivar. Festival de Hip Hop	Realización de ciclos de conciertos en el TJEG y Media Torta, Trueques creativos de circulación nacional en la categoria Hip Hop. Realización de 2 eventos en el Parque Simón Bolivar en el marco de la temporada Bogotá cada vez más joven. Fortalecimiento de las iniciativas juveniles en	Realización de actividades pedagógicas en torno al Festival de Hip Hop, convocatoria, selección y contratación de jurados para la temporada joven concurso de Hip Hop. Desarrollo del XI Festival de Hip Hop el parque, Festival de hip-hop de Engativá, inauguración de la Casa
Prioridades de atención	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3
Información discriminada por localidad	Eventos realizados en La Candelaria pero su impacto es de carácter metropolitano	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria y Engativa, pero su impacto es de	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria y Engativa, pero su impacto es de	Eventos ubicados en Teusaquillo, Barrios Unidos, La Candelaria, Engativa y Suba pero su impacto es

* incluye todos los eventos o festivales que se hayan realizado por el proyecto de inversión de la vigencia

FESTIVAL DE DANZA URBANA
VIGENCIA

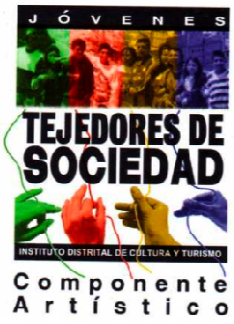
DESCRIPCIÓN	2004	2005	2006	2007
Población a la que se dirigió	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes	Jóvenes
Presupuesto Ejecutado del proyecto*	241.104.500	491.907.023	515.711.546	4.598.465.736
Número de cupos y personas atendidas	4.570	12.000	3.797	44.850
Evaluación del impacto	IV Festival distrital pop dance y VII festival distrital break dance: lanzamiento de las convocatorias, inscripción y selección de los grupos ganadores Dos esquinas del movimiento en Bosa y Santafé, video en movimiento en el Teatro del Parque, presentacion en la Media Torta y el TJEG	Concertación con el sector en torno a la construcción conjunta del festival a través de la revisión de nuevas propuestas intercambio de saberes, experiencias teóricas y metodologías Se realizaron en total 14 eventos entre jornadas eliminatorias eventos de premiación y actividades didacticas complementarias (talleres, conferencias y conversatorios).	Recepción de propuestas, selección de jurados y selección de 12 compañías ganadoras para participar en el Festival Distrital de Danza Urbana, realización de 7 presentaciones 4 talleres, 1 conferencia y un conversatorio. Participación de 2 grupos invitados nacionales y un invitado internacional de Estados Unidos, mostrando lo mejor del break dance, pop dance jazz y tap.	Concurso distrital de creación en danza modalidades 1 y 2, creación de pequeño y mediano formato de danza urbana eliminatorias y selección de ganadores. Realización del Festival en todas la localidades del Distrito Capital
Prioridades de atención	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3	Estratos 1, 2 y 3
Información discriminada por localidad	Bosa, Santafé, La Candelaria	San Cristobal, Tunjuelito Santafe y Usaquén	Chapinero Usaquén, Suba Fontibón, y Santafé.	Todas la localidades del Distrito Capital

* Incluye todos los eventos o festivales que se hayan realizado por el proyecto de inversión de la vigencia

Los festivales, mantuvieron sus apuestas y reportes, vinculando actividades pedagógicas, realizando evaluación de propuestas, presentaciones, eliminatorias, espacios de intercambios de saberes, talleres, conferencias y conversatorios, principalmente.

La perspectiva de inclusión y titularidad de derechos se fue consolidando bajo el concepto de cultura para la ciudadanía activa, lo que propició la aparición de nuevos discursos, proyectos y equipos de trabajo, como fue el caso de la Gerencia de Poblaciones.

a. El programa Jóvenes Tejedores de Sociedad -JTS-



Fue referente fundamental para el sector cultural y un espacio de formación artística para gran parte de la base cultural de Bogotá.

Este programa inició en 1997 durante la administración Mockus-Bromberg en el Departamento Administrativo de Acción Comunal DAACD y surgió "…con la denominación Escuela de Tejedores de Sociedad con un claro énfasis laboral desde la perspectiva de la consecución de recursos por medio del ejercicio de actividades tradicionalmente entendidas como lucrativas, en donde el componente artístico se basó en el video y la música como áreas complementarias al eje laboral"[116].

En el Instituto Distrital de Cultura y Turismo también venía consolidándose la idea de generar un proyecto para jóvenes que propiciara sus acercamientos a barrios para construir sentido de pertenencia con la ciudad. Estos elementos fueron un germen para que en 1998 conformó la iniciativa "Redes Juveniles" basada en procesos de formación artística en danza, música, arte dramático, literatura y plásticas, dirigido específicamente a jóvenes de estratos 1, 2 y 3.

A partir del año 2001 el Instituto Distrital de Cultura y Turismo mantuvo el programa enfocado a la formación artística, con una cobertura anual de 1.300 jóvenes. El proyecto se definió como "… un espacio de educación artística informal de la Alcaldía Mayor de Bogotá coordinado por el IDCT, cuyo objeto es brindar a 1.350 jóvenes de la ciudad un espacio para adquirir saberes, prácticas y experiencias en torno a las artes y su vínculo con la política y la construcción de ciudad" (Plegable promocional 2003).

En el 2006 se inició la descentralización de JTS, esperando que se consolidara como una acción local, con equipos de colectivos de formadores que dinamizaran encuentros entre pares de formación, interacciones con las Escuelas Locales de Formación Artística y con las organizaciones que desarrollan procesos de formación. En la actualidad el programa no existe pero dejó una huella y otros procesos de formación artística a nivel local.

b. La creación de la Gerencia de Poblaciones

En el 2005 surgió en la Subdirección de Fomento un nuevo espacio de fomento a las expresiones culturales de grupos poblacionales, conformado por asesores encargados del fomento de redes y visibilización de expresiones de grupos étnicos, etáreos y sociales. Se buscaba incorporar líneas de trabajo que recogieran dimensiones de la cultura diferentes a las artísticas, partiendo de la idea de que el concepto de expresiones culturales tenía en común para las diferentes poblaciones el tema de la desigualdad y la exclusión por su condición de raza, género o sexualidad. La condición común era el sentimiento de discriminación y vulneración de derechos, a partir de lo cual se construye y consolida el concepto de "cultura para la ciudadanía activa".

---

[116] MENDOZA Ivonne, MEDINA Catalina y QUINTERO Oscar (2004) JÓVENES TEJEDORES DE SOCIEDAD. UNA MIRADA A LA FORMACIÓN ARTÍSTICA DESDE LO SOCIAL. Bogotá: Instituto Distrital de Cultura y Turismo

Con esta idea se buscaba propiciar la interculturalidad y trabajar por la promoción, garantía y restitución de derechos vulnerados de grupos poblacionales específicos, lo que implicaba que los agentes sociales reconocieran la titularidad de sus derechos y generasen dinámicas para su garantía.

Este nuevo espacio, sustentado en parte con los planteamientos de las políticas nacionales de cultura (centradas en grupos étnicos), reflejó una decisión administrativa de incorporar en el organigrama del IDCT una instancia y recursos encargados de la promoción de las prácticas culturales de grupos poblacionales específicos, lo que ampliaba una concepción de cultura basada solo en prácticas artísticas.

Esta Gerencia jugó un papel fundamental en la constitución de mesas de trabajo de las organizaciones representantes de cada población, vistas como una estrategia de organización de espacios para la construcción de agendas colectivas para establecer un horizonte común. Se elaboró un modelo de relación con los actores y se desarrolló un ejercicio de "gestión del cambio" para definir una intercultural.

La Gerencia abordó el tema de juventud, a través de la generación de redes de organizaciones culturales juveniles, la realización de la secretaría técnica del Equipo Distrital de Apoyo Interinstitucional de Juventud, y la gestión de un conjunto de alianzas estratégicas para el desarrollo de festivales y actividades culturales para la juventud. Posiblemente la participación de este asesor sea una explicación de la mayor articulación entre las políticas culturales y las de juventud en su versión 2006.

Con la reforma administrativa, la función de la Gerencia la asumió la Subdirección de Prácticas Culturales, en la cual lo poblacional se comprende como un ámbito y no como un campo y, por lo tanto, es un criterio de gestión más que una oficina especial de coordinación. La Subdirección surgió por la ampliación en la concepción de lo cultural más allá de las prácticas artísticas, en cuyo interior se asignó el fomento a las expresiones culturales de grupos poblacionales como son: los jóvenes, sector LGBT, mujeres, personas en condición de discapacidad, campesinos, adulto mayor y obviamente los grupos étnicos desagregados en comunidades negras, indígenas, raizal y pueblo rom.

Plan de Desarrollo Bogotá Positiva

Entre los años 2008 y 2010, el sector cultura, recreación y deporte asumió gran parte de las acciones del Plan Distrital de Juventud Distrital relacionadas con el Derecho a las Expresiones Artísticas, Culturales y del Patrimonio, especialmente las que ejecuta el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural en cuanto el apoyo a iniciativas de organizaciones para la promoción de prácticas culturales juveniles.

En el período del presente informe, este sector lo hace mediante proyectos sectoriales que no estan dirigidos específicamente para la juventud, como lo son:

c. **Apoyos Concertados:** consiste en la adjudicación de recursos financieros, conceptuales y técnicos a organizaciones de derecho privado sin ánimo de lucro para la formulación y ejecución de proyectos de interés público, garantizando condiciones técnicas, financieras y conceptuales para que organizaciones culturales implementen sus proyectos en las distintas áreas del sector Cultura, Recreación y Deporte

d. **Estímulos**: consiste en la adjudicación de recursos financieros, y logísticos para la realización de propuestas en las dimensiones de creación, circulación e investigación, para fomentar y fortalecer el campo Cultural, Artístico y Patrimonial para el desarrollo y/o visibilización de las prácticas profesionales culturales, artísticas y patrimoniales.

e. **Intercambio entre pares (Visibilización Metropolitana):** consiste en desarrollar escenarios de encuentro entre los agentes del campo, para compartir e intercambiar experiencias relacionadas con el desarrollo de sus prácticas artísticas, culturales y del patrimonio. Busca fortalecer y visibilizar sus capacidades para el reconocimiento desde espacios de diálogo e intercambio a nivel distrital, regional, nacional e internacional

con sus pares.

f. **Alianzas Estratégicas**: consiste en la realización de actividades de articulación de iniciativas de actores públicos y privados para el desarrollo de las prácticas artísticas, culturales y del patrimonio en la Ciudad, con el fin de ampliar el impacto de las actividades artísticas y culturales, aumentar los índices de corresponsabilidad y mejorar las capacidades de gestión y emprendimiento de los actores privados.

g. Investigación y fomento a las expresiones culturales y artísticas de los jóvenes

La política de juventud plantea la importancia para fomentar la identidad y el reconocimiento de la cultura para recuperar el patrimonio histórico, turístico, natural y cultural de la ciudad y el sentido de pertenencia de las y los jóvenes rurales y urbanos.

Para responder a este reto, el sector cultura, recreación y deporte ha institucionalizado en su quehacer el programa Distrital de Apoyos y Estímulos a las prácticas artísticas y culturales del sector, lo que está propiciando la profesionalización de las prácticas artísticas de jóvenes de la ciudad de tal manera que generen capacidades y oportunidades para circular en el campo artístico, cultural y del patrimonio.

Es desde este programa que se ha planteado en el Plan Distrital de Juventud, vincular a jóvenes que tienen un interés en desarrollar actividades artísticas de forma habitual, para lo cual el sector cuenta con proyectos de inversión en las diferentes entidades que lo conforman.

En el 2009, el sector en su conjunto logró vincular al Programa Distrital de Apoyos y Estímulos a un total de 14.510 personas, de las cuales 7.360 se encontraban en el rango de 18 a 26 años. La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte lo hizo mediante las convocatorias de fomento de las iniciativas en las localidades y en el marco del proyecto “Amor por Bogotá”.

La Orquesta Filarmónica y la Fundación Gilberto Álzate Avendaño ejecutaron proyectos de fomento a las prácticas artísticas, pero sin diferenciar en grupos poblacionales específicos. Cabe destacar que, solo entre ambas entidades, se logró atender un total de 886.884 jóvenes en el 2009.

h. Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

El Instituto Distrital de Patrimonio Cultural realiza acompañamiento a los sectores etarios, entre ellos el de juventud, como parte de su responsabilidad de fomentar las prácticas y expresiones artísticas, culturales y del patrimonio de los diversos grupos y sectores poblacionales desde el sector cultura, a partir del proyecto “Divulgación del Patrimonio y las Expresiones Culturales” .

Mediante la línea de inversión denominada Alianzas Estratégicas y la Convocatoria de Apoyos Concertados realiza actividades de articulación de iniciativas de actores públicos y privados para el desarrollo de proyectos culturales y del patrimonio en la ciudad, con el objeto de aportar en la satisfacción de los derechos culturales de estos grupos, ampliar el impacto de las actividades en los diferentes campos, aumentar los índices de corresponsabilidad y mejorar la capacidad de gestión y emprendimiento de los distintos actores.

La articulación con las y los jóvenes de la ciudad se realiza principalmente con el Consejo Distrital de Cultura de Jóvenes, espacio de participación que hace parte del Sistema Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio, el cual tiene como unos de sus objetivos el determinar las líneas estratégicas de inversión.

En el 2010 apoyó a la Fundación Cultural Waja con el proyecto “Laboratorio experimental de performance: Jóvenes de la localidad de Santa Fe en acción”. En el 2009 estableció una alianza estratégica con la Corporación Ágora

conglomerante Social quien desarrollo 20 Filminutos sobre lo que los jóvenes piensan y relacionan como patrimonio cultural en Bogotá.

La alianza estratégica para el 2010 se denominó "Bogotá tiene identidad juvenil" la cual pretende aplicar lo identificado en el estado del arte de las prácticas culturales de la población juvenil desarrollado por la Universidad Nacional durante el año 2010, y complementar el diagnóstico respecto a procesos de asociatividad, organización e identidad juvenil.

Esta alianza adelantó el proceso no solo para la población juvenil, sino también para el grupo LGBT con el objeto de: "desarrollar procesos de fortalecimiento y visibilización de prácticas y expresiones culturales, artísticas y del patrimonio, de las organizaciones y colectivos de las poblaciones LGBT y Juveniles por medio de la reconstrucción de procesos de memoria de estos grupos humanos en la ciudad de Bogotá en el marco del proyecto: "BOGOTÁ JUVENIL Y DIVERSA".

i. Orquesta Filarmónica de Bogotá

Mediante los proyectos 509 (Fomento de las prácticas artísticas) y 513 (Fomento de la música sinfónica) de la Orquesta Filarmónica de Bogotá, se tienen contempladas dos acciones: i) Aumentar el porcentaje de participación de la población que practica actividades artísticas de forma habitual; ii) Convocatoria de estímulos y apoyos concertados.

En el 2009, la Orquesta Filarmónica de Bogotá, con el propósito de contribuir a la garantía de los derechos culturales y derechos a la cultura de los habitantes del Distrito Capital, fortalecer los procesos y dimensiones de las Artes Escénicas, así como garantizar el desarrollo y la proyección de la Orquesta, ha diseñado el Programa Distrital de Apoyos Concertados, Programa Distrital de Jurados y Programa Distrital de Estímulos, dirigidos a los artistas y miembros del sector cultural con el fin de fortalecer sus prácticas artísticas en la música, la danza y el arte dramático en las dimensiones de formación, investigación, circulación y creación.

Durante el 2009 se inscribieron 13.161 artistas de las áreas de música, danza y arte dramático, en el portafolio de estímulos de la Entidad, de los cuales 1,357 son personas entre los 18 y 26 años. Participaron 671 hombres y 686 mujeres así:

- 15 hombres y 3 mujeres de Antonio Nariño,
- 12 hombres y 11 mujeres de Barrios Unidos,
- 37 hombres y 28 mujeres de Bosa,
- 16 hombres y 19 mujeres de la Candelaria,
- 24 hombres y 24 mujeres de Chapinero,
- 12 hombres y 12 mujeres de Ciudad Bolívar,
- 38 hombres y 52 mujeres de Engativá,
- 46 hombres y 38 mujeres de Fontibón,
- 41 hombres y 60 mujeres de Kennedy,
- 6 hombres y 9 mujeres de Mártires,
- 16 hombre y 23 mujeres de Puente Aranda,
- 28 hombres y 41 mujeres de Rafael Uribe,
- 19 hombres y 18 mujeres de San Cristóbal,
- 14 hombres y 10 mujeres de Santa Fe,
- 58 hombres y 49 mujeres de Suba,
- 30 hombres y 31 mujeres de Teusaquillo,
- 9 hombres y 4 mujeres de Tunjuelito,
- 25 hombres y 32 mujeres de Usaquén,

- 16 hombres y 14 mujeres de Usme
- No registraron localidad 209 hombre y 208 mujeres.

Impacto de las acciones OFB, 2009

Convocatorias: 671 hombres y 686 mujeres, entre 18 y 26 años participaron de las convocatorias que la Entidad realizó.

Estímulos: En el marco del Programa de Estímulos que se realiza mediante convocatoria pública para premios, becas, jurados, apoyos concertados y alianzas, en el 2009 la OFB contribuyó a la meta otorgando 508 iniciativas, así: 200 estímulos en música, 73 en danza, 10 en arte dramático, 114 jurados, 30 apoyos concertados y a 81 alianzas. En el 2009 hubo mayor participación del sector artístico en el programa de estímulos al presentarse 13.161 artistas, lo que significó un incremento del 87% con respecto al año 2008.
Las convocatorias que durante el 2009 atendieron jóvenes, permitió entregar 92 premios por valor de $238 millones, con la realización de los siguientes concursos:.

Concursos: Concurso Ciclo de Concursos Música Popular Urbana - Rock 36 grupos premiados con 186 integrantes; Concurso Conciertos Didácticos con Grupos de Cámara 8 grupos premiados; Concurso Ciclos de Conciertos Música Popular Urbana - Jazz y Nuevas Tendencias de la Convocatoria de Música - 16 grupos premiados con 94 integrantes; Concurso IV Encuentro de Banda de Viento - 2 premios; Concurso Ciclos de Conciertos Música Popular urbana - Hip Hop 23 grupos premiados con 71 integrantes; XI Concurso de Interpretación Música Popular Urbana Rock Vocal y Tributo al Rock Colombiano 1975 - 1985 2 premios; Concurso Ciclo de Conciertos Música Académica - Música de Cámara 9 grupos premiados 36 integrantes; Concurso Jóvenes Intérpretes de la Convocatoria Música 2 premios; Concurso Distrital en Danza Beca de Creación Categoría Jóvenes Creadores 2 premios; Concurso Modalidad Danza Contemporánea Categoría Jóvenes Coreógrafos 3 premios; Concurso Modalidad Danza Urbana Categoría Breakdance, Street Dance 8 premios; Premio Categorías destacadas Breakdance y Street Dance 2 premios y Concurso Distrital Beca de Creación para Jóvenes Directores en Arte Dramático 1 premio.

Programas Didácticos: Programa Didáctico vinculó a 9.445 jóvenes entre los 14 y 26 años, en 70 actividades como conciertos con grupos de cámara invitados, conciertos con grupos de cámara de la OFB, conciertos en colegios, ensayos abiertos, recitales universitarios, talleres para docentes, celebrarte y conciertos con grupos de cámara en instituciones, de las localidades de Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar.

En todo caso, según lo precisa la OFB, sus acciones están orientadas a garantizar los derechos culturales del sector artístico, en particular de las artes escénicas, y el derecho de los habitantes de la ciudad a acceder a la oferta de las artes escénicas, en las actividades programadas. De acuerdo con esto, la Entidad no realiza actividades para la visibilización de poblaciones, géneros y grupos etáreos, sino que éstas puedan acceder a la oferta artística.

j. **Fundación Gilberto Álzate Avendaño**

La convocatoria de estímulos, becas y premios es pública y abierta para personas de todas las edades, y no son exclusivamente dirigidos a los jóvenes. Sin embargo, por las características de los estímulos, becas y premios una parte significativa de los participantes son jóvenes de 18 a 26 años. En el 2009 se recibieron 1.199 propuestas y se premiaron 252 de ellas por un valor total de $797.527.727.

Mediante diversas acciones en las dimensiones de circulación, formación y apropiación que tienen que ver con fomento a la lectura y a la escritura, exposiciones artísticas, proyección audiovisual, formación, presentaciones de música, teatro, danza y clubes y talleres artísticos en el 2009 se beneficiaron 525.005 jóvenes

k. Fomento a las iniciativas de creación, producción y circulación de jóvenes

La Secretaría de Integración Social, a través de la Subdirección de la Juventud, también ha implementado acciones que aportan específicamente al lineamiento de "Fomentar las iniciativas de emprendimiento, creación, producción, comercialización y circulación de las iniciativas juveniles con énfasis en aquellas provenientes de los procesos culturales, artísticos y del turismo". Las iniciativas juveniles giran alrededor del desarrollo de videos, crónicas, olimpiadas deportivas, panadería, productos de aseo, emisoras, tejidos, cooperativa de chocolates y dulces, intercolegiado de danzas, teatro vivo, carnaval, estampados, postres, proyectos culturales de expresión cambiante, medio ambiente, canto y baile.

Las y los gestores locales de SDIS han realizado seguimiento a iniciativas juveniles y elaborado la cartilla "Desparchado?", ambas realizadas a través del convenio SDIS-Opción Colombia. También han caracterizado a la población juvenil y las iniciativas apoyadas como resultado del convenio SDIS_UniMinuto, en donde también se llevó a cabo un documento de investigación sobre estartegias de intervención familiar en temas de construcción de ciudadanía y participación.

I. Participación de jóvenes en la oferta cultural

La OFB en el marco de los proyectos 509 y 513, tiene contemplada como acción para la juventud fortalecer la apropiación de las prácticas artísticas y los eventos culturales a través de la participación de jóvenes en la oferta cultural. Para 2009 la OFB tenía estimado alcanzar un acumulado de 2.480.000 participantes en eventos metropolitanos pero logró una participación de 2.877.702 personas en las actividades artísticas y culturales realizadas.

Participación promedio anual de jóvenes en los festivales

4.906 en Colombia al Parque, 10.639 en Jazz al Parque, 239.380 en Rock al Parque, 12.696 en Salsa al Parque, 82.375 en Hip Hop al parque.

Fuente: OFB

Este aumento se refleja en el número de participantes en los Festivales al Parque y en el aumento de un 15% de asistencia en los conciertos habituales de la Orquesta. Durante la vigencia 2009 el total de presentaciones artísticas fue de 4.555, logrando el 132% de cumplimiento de meta que era 3.453.

En ese año, la OFB logró la participación de 4.529 jóvenes entre los 18 y 26 años, en Actividades Académicas - Programas Didácticos, - Conciertos universitarios así: 867 Teusaquillo, 539 Usaquén, 453 Chapinero, 182 Santa Fe, 726 Suba, 128 Usme, 20 Bosa, 144 Kennedy, 1.142 Fontibón, 16 Engativá, 297 Barrios Unidos, 8 Martires y7 Ciudad Bolívar. La Entidad tiene registros que 354,525 participantes, de la oferta cultural próxima, pertinente, diversa y de calidad han sido jóvenes.

Durante las diferentes actividades que realizó la OFB se destacan:

- Rock al Parque, planteado como una gran apuesta por los derechos culturales de los jóvenes, el cual se realizó, en el Parque Metropolitano Simón Bolívar y contó con una asistencia de más de 320.000 personas. Este evento se consolidó como un proyecto destinado al incremento y fortalecimiento de las propuestas musicales del género rock gestadas en la ciudad y al fomento de mecanismos de tolerancia y convivencia en sectores urbanos a través de la participación juvenil.

  Se ha constituido en el evento metropolitano de mayor impacto en Bogotá. Con un gran despliegue tecnológico, de logística y producción, se celebra durante tres días en el Parque Metropolitano Simón Bolívar, y paralelo al mismo se desarrolla una intensa jornada académica destinada a la población musical del rock en la ciudad con conferencias, foros, debates y clínicas (talleres) liderados por expertos

internacionales. De igual manera el festival ofrece un espacio dedicado a la productividad y el emprendimiento en torno al rock, conocido como la "Carpa Distrito Rock".

Es un proyecto destinado al incremento y fortalecimiento de las propuestas musicales del género rock gestadas en la ciudad, y al fomento de mecanismos de tolerancia y convivencia en sectores urbanos a través de la participación juvenil. Para la administración distrital es uno de los mensajes más visibles y de interés en torno a la juventud, que responde al programa "Bogotá Viva" en el ejercicio del derecho a la cultura mediante la expansión de las posibilidades de acceso y participación de la práctica artística en torno al rock, en un marco cultural que respeta la identidad y la autonomía.

Es un espacio abierto a la diversidad en los distintos estilos del rock y los grupos sociales distintivos que de allí se desprenden. Es un evento que pone en ejercicio el concepto de paz, un espacio de convivencia incluyente, sin perjuicio ni discriminación de sexo, género, etnia, filiación cultural o condición socio-económica. El festival promociona los cambios en los comportamientos y las actitudes de los habitantes de la ciudad orientados a fortalecer el sentido de pertenencia, la convivencia, la paz, la reconciliación y el disfrute de lo colectivo.

- El Festival Distrital Hip Hop Al Parque, es el evento más relevante de la cultura hip hop en Latinoamérica. Hip Hop al Parque se ha constituido en los últimos cinco años en el evento de mayor crecimiento dentro de los festivales al Parque. Con un alto nivel logístico y de producción, se celebra durante dos días en el Parque Metropolitano Simón Bolívar. Paralelo al mismo, el festival desarrolla distintas actividades para el sector del Hip Hop, un encuentro con las Casas de Formación en Hip Hop de distintas localidades de la ciudad, charlas y encuentro de los artistas locales con los artistas internacionales para compartir experiencias. De igual manera el festival ofrece un espacio dedicado a la productividad y el emprendimiento en torno al hip hop, llamado "Zona Distrito Hip Hop".

  Hip Hop Al Parque es un proyecto destinado al incremento y fortalecimiento de las propuestas musicales del Hip Hop gestadas en la ciudad, y al fomento de mecanismos de tolerancia y convivencia en sectores urbanos a través de la participación juvenil. Para la administración distrital es un mensaje visible y de interés en torno a la juventud, que responde al programa "Bogotá Viva" en el ejercicio del derecho a la cultura mediante la expansión de las posibilidades de acceso y participación de la práctica artística en torno al rock, en un marco cultural que respeta la identidad y la autonomía.

  Hip Hop al Parque es un espacio abierto a la diversidad característica de la cultura Hip Hop y sus cuatro componentes, música, DJ's, breakers y grafiti, así como a los grupos sociales distintivos que de allí se desprenden. Es un evento que pone en ejercicio el concepto de paz, un espacio de convivencia incluyente, sin perjuicio ni discriminación de sexo, género, etnia, filiación cultural o condición socio-económica. El festival promociona los cambios en los comportamientos y las actitudes de los habitantes de la ciudad orientados a fortalecer el sentido de pertenencia, la convivencia, la paz, la reconciliación y el disfrute de lo colectivo.

Se destaca en la gestión del sector cultural, en el marco del proyecto "Procesos de participación en los campos del arte, la cultura y el patrimonio", la puesta en marcha del Consejo Distrital de Cultura de Jóvenes, y de un espacio para la representación de jóvenes en cada uno de los Consejos Locales de Arte, Cultura y Patrimonio. Estos espacios se encuentran formalmente creados dado que hacen parte del Sistema Distrital de Cultura reformado en el año 2007.

m. Promoción de la cultura científica

Durante la Bogotá Positiva, la principal meta para el desarrollo de actividades de apropiación y divulgación científica y cultural, ha sido la *Modernización del Planetario de Bogotá como escenario para la divulgación de la cultura*

científica. El impacto generado por la modernización del Planetario beneficia a la ciudad en general, ya que a este espacio asisten niños, niñas y adolescentes de todas las localidades de Bogotá, los cuales en su mayoría se encuentran vinculados a una institución educativa.

Anualmente, el Planetario logra cobertura superiores a los 250.000 adolescentes en diferentes actividades desarrolladas: Clubes infantiles, Astroludoteca, Club Juvenil, Planeta Vida, Astronomía para Jóvenes, Astrocine, Prácticas universitarias, Escuela Ciudad Escuela 2009, Sábados Astronómicos, Clubes de Astronomía y las Proyecciones Astronómicas.

De otra parte, las actividades relacionadas con el Año Mundial de la Astronomía y la celebración de los 40 años de fundación del Planetario; la participación en Expociencia y Biotecnología 2009, contribuyeron en el registro de una masiva asistencia de colegios, universidades y entidades relacionadas con la ciencia y la tecnología, donde la población juvenil ocupó un lugar prioritario.

n. Emprendimiento turístico juvenil

El Instituto de Turismo generó estrategias de participación para cumplir con la meta de construir portafolios turísticos para grupos específicos de la ciudad. En esta medida, en el 2008 identificó y caracterizó la oferta turística para el segmento de jóvenes y consolidó directorios de servicios turísticos. En el 2009 realizó el estudio sobre reconocimiento de la oferta de atractivos y facilidades turísticas y servicios complementarios para el turismo de segmentos especiales: jóvenes, adultos mayores y discapacitados.

Con lo anterior, el IDT ha venido trabajando en la implementación de los "Planes de turismo accesible", basado en la política de inclusión y desarrollo social y cuya construcción se hizo mediante un proceso de participación con 387 personas, a través de la metodología de investigación de grupos focales y foros con las personas, instituciones y expertos en accesibilidad e inclusión, sobre que tan preparada está la ciudad a nivel de accesibilidad en lo económico, social, geográfico y físico.

Según lo señala el IDT, "Uno de los principales conclusiones que se derivan del estudio es que jóvenes, personas en condición de discapacidad y adultos mayores, mantiene un turismo activo durante todo el año (72.9%, adultos mayores; 35.3% jóvenes). A su vez, los jóvenes visitan Bogotá especialmente por recreación (34.1%) y por reencontrase con familiares y amigos (30.6%). Los adultos mayores lo hacen por motivos de salud (37.1%) y recreación (22.9%)". Se espera que los resultados de este trabajo sirvan para promover el diseño y la implementación de proyectos dirigidos a que Bogotá sea una ciudad cada vez más accesible para todos.

Es el caso del Plan "Bogotá *NATURAL Y EXTREMA* " que ofrece una programación de actividades de interés cultural, ambiental y recreodeportivo especialmente diseñadas para jóvenes, incluyendo actividades de reconocimiento histórico y cultural de la Bogotá colonial en el barrio de La Candelaria, muro de escalada, Visita al Agroparque Los Soches, para reconocer la práctica de actividades agrícolas sostenibles, visita al humedal de La Conejera para el avistamiento de aves y de fauna silvestre propia de este tipo de ecosistema[117].

o. Tarjeta Ciudadana

[117] (Información tomada de: http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/default/files/Plan_Jovenes__Colombia_Oculta-Cultural-Natural-Extrema.pdf)

Es importante mencionar que, en el marco del Programa "Toda la vida Integralmente protegidos", se contempló la meta de fortalecer el sistema de tarifa diferencial mediante la Credencial Joven, iniciativa que ha sido asumida por la Secretaría de Hacienda quien se encuentra diseñando el Proyecto Tarjeta Ciudadana Bogotá Capital TCBC, mediante la cual el Distrito unificará en un único instrumento tecnológico la oferta de servicios que la ciudad provee a a tres tipos de poblaciones:

- Población beneficiaria de la política de subsidios y asistencia social otorgada por el Distrito, que cobija a ciudadanos y ciudadanas de escasos recursos, tales como: adultos mayores, jóvenes en procesos de rehabilitación, niños y jóvenes estudiantes con acceso a servicios de comida caliente, refrigerios y rutas.

- Población que accede a los servicios que por obligación son prestados por la red institucional del Distrito, es el caso de: educación, salud y recreación y deporte.

  Entre las entidades que prestan estos servicios se encuentran:
  **Secretaría de Educación del Distrito: Identificación, subsidios, refrigerios escolares, comedores escolares, rutas escolares, salud al colegio, atención de accidentes, bibliotecas escolares y préstamo externo de materiales - Biblored.*
  **Secretaría Distrital de Integración Social: Subsidios adulto mayor, canasta alimentaria, canasta de servicios, jardines infantiles y comedores comunitarios.*
  **Secretaria Distrital de Salud: Identificación, historia clínica, copagos-gratuidad, donante de sangre, donante de órganos, red de medicamentos, discapacidad*

p. Ciudadanos y ciudadanas en general que hacen uso o tienen la posibilidad de acceder a los servicios masivos del Distrito como Transmilenio, Red de Bibliotecas y eventos de recreación y Deporte.

En el 2008, el proyecto realizó la Fase de Alistamiento en donde: i) se realizaron dos estudios de factibilidad de la aplicación del esquema del proyecto a nivel tecnológico y jurídico; ii) se adelantó una estrategia de integración interinstitucional con entidades distritales; iii) se conocieron tres experiencias exitosas en tarjeta inteligente (Feria Internacional sobre tarjeta inteligente); y se elaboró un informe que determina la puesta en marcha del proyecto (Fases a implementar).

Los años 2009 y 2010 se plantearon como la "Fase de Despegue", logrando en el 2009 adelantar la Licitación Pública con los servicios a integrar en la TCBC. En 2011 se realizará la fase de expansión y mantenimiento, la cual se encuentra en definición de presupuesto y de metas físicas.

La meta física del proyecto se basa en el número de tarjetas, de tal forma que los jóvenes entre 14 y 26 años se beneficiarán de acuerdo con el tipo de población y la Entidad de la cual reciba el servicio de la TCBC.

Derecho a la Recreación y Deporte

Entender la cultura como expresión inherente y constitutiva del ser humano en su relación con el medio es una realidad ya que todos los seres humanos tienen, construyen y recrean la cultura a través de la formación de su estilo de vida, sus patrones de conducta, sus valores, sus costumbres y los significados que a estos elementos confieren.

Son estos los aspectos a los que hace referencia la Constitución Política cuando señala que la cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad de los individuos y que es deber del Estado promover y fomentar el libre desarrollo y expresión social, cultural, y artística de las personas; a la vez que resalta la importancia de proteger todo aquello que es considerado patrimonio de la nación por ser parte constitutiva, inalienable, imprescriptible e inembargable de la identidad.

En la ciudad el Sector Cultura Recreación y Deporte propende por la defensa de este derecho potenciando a través de espacios de interlocución y participación el trabajo activo y permanente de las y los jóvenes en la construcción de sus propias identidades culturales manifiestas tanto en expresiones artísticas representadas en música, danza, pintura, escultura, teatro y arte urbano; como en sus repertorios sociales evidenciados en su indumentaria, los grupos a los que se vinculan y las tribus urbanas con las que se identifican; y en la manera como hacen presencia en los territorios formales e informales, léase colegio, familia, localidad; parque, esquina y parche.

Reconociendo las múltiples y diversas poblaciones que habitan en la ciudad y las expresiones y prácticas culturales que cada una de ellas ejerce en la misma, la administración distrital busca fortalecer y desarrollar estas expresiones en los territorios de manera que éstos se conviertan en espacios de convivencia y reconciliación donde confluya la diversidad y se viva la tolerancia; donde se respete y reconozca al otro y sus derechos. Esto implica para el caso de las y los jóvenes que se reconozcan las formas diversas de relacionamiento que tienen con el espacio, y los códigos que en el mismo han formado y que hace parte de su validación como grupo poblacional con diversidad social, étnica, de orientación sexual y de género.

Por eso es fundamental poner al alcance de la juventud el patrimonio cultural, al mismo tiempo que propiciar las condiciones y medios para que las y los jóvenes integren su identidad con dicho legado constituyendo con ello escenarios de desarrollo y evolución social en los que se les permite construir historia e inmortalizar los distintos estados y estadios de su visión actual.

Así la población joven no será entendía solamente como beneficiaria de la oferta cultural de la ciudad, sino a su vez como cocreadora y recreadora de la cultura, transgrediendo incluso las prácticas tradicionales y generando expresiones que emergen como una forma de resistencia a las violencias intencionales y no intencionales a las que se ven expuestos; es decir serán asumidos como una población culturalmente activa.

De esta manera los diferentes escenarios físicos y sociales, los festivales, las plazas y los escenarios serán los lugares donde se geste la cultura de una ciudad cosmopolita que cada vez más ve en las y los jóvenes un potencial y un referente activo que interviene su propio territorio y lo dinamiza llenándolo de significado.

La práctica de actividades recreativas y deportivas está relacionada con el aprovechamiento del tiempo libre. La adopción de políticas públicas en este sentido está asociada al reconocimiento que dentro de la sociedad tiene este derecho como agente optimizador de la calidad de vida de las personas en tanto que el deporte mejora la salud física y contribuye a desarrollar una buena autoestima, las aptitudes necesarias para la vida en sociedad y valores como el trabajo en equipo y la tolerancia, y que en el caso particular se encuentra bajo el amparo de la Constitución Política la cual reconoce “el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre (…) como un servicio que el Estado fomentará en condiciones democráticas”[118].

El Distrito recoge este mandato y reconoce la importancia de la recreación y el deporte como un elemento que “permite unir a la gente, independientemente de su origen, trayectoria, convicciones religiosas o posición económica ya que atraviesa las barreras que dividen a las sociedades, lo que lo convierte en una poderosa herramienta para apoyar la prevención de conflictos y la generación de iniciativas de consolidación de la paz, de manera simbólica a nivel local y dentro de las comunidades”[119].

Conscientes de la necesidad de involucrar a las y los jóvenes en espacios de sano esparcimiento donde vean representadas sus metas y desafíos, donde día a día se propicien escenarios para la participación activa y el desarrollo de los valores anteriormente señalados el objetivo principal de Bogotá Positiva en el derecho a la recreación y al deporte va encaminado a incluir dentro de las acciones del Distrito la creación de nuevas formas de disfrutar y vivificar los espacios deportivos de la ciudad, permitiendo así el ejercicio pleno de este derecho.

---

[118] Constitución Política de Colombia. 1991. Artículo 52.
[119] Organización de las Naciones Unidas. “Informe sobre la Juventud Mundial”, 2005, pág. 13.

Para tal efecto debemos partir de una realidad que está presente en la ciudad y es que a medida que la edad avanza las y los jóvenes van realizando menos actividades deportivas, razón por la cual es necesario realizar esfuerzos tanto por la promoción del aprovechamiento de los escenarios recreo deportivos como por la formación de las actitudes que el deporte promueve. Así lo confirman las cifras sobre prácticas deportivas en la ciudad que ilustran el bajo nivel de impacto que tienen la práctica del deporte y la promoción deportiva en este segmento de la población ya que en Bogotá el 16% de las y los jóvenes entre 14 y 17 años no practica deporte alguno, cifra que aumenta a un 36% en el rango de edad de 18 y 24, y que finalmente llega al 44% entre las y los jóvenes entre 25 y los 26 años[120].

Es por eso que se hace necesario adoptar políticas públicas que estimulen la expansión de iniciativas distritales tales como la ciclovía, que ya forma parte del patrimonio recreativo de la capital y que se distingue por su carácter popular y democrático al ser un escenario al que asiste todo tipo de ciudadanos, en familia, en paz y sin que tengan que disponer de condiciones deportivas especiales; los festivales al parque que se programan durante todo el año como escenarios de apropiación de la ciudad y del espacio público en el marco de diversas propuestas musicales; las jornadas de trueque y las caminatas por la ciudad, entre otras.

De igual manera, ampliar la vinculación de las y los jóvenes a otro tipo de escenarios y prácticas deportivas que estén más asociados a sus formas de expresión y a las culturas urbanas que se gestan alrededor de la figura del ser joven tales como el skateboarding, skate, bmx, rollerboarding, rappel, bike trial, escalada de muro, ultimate, y footbag; fomentando el surgimiento de grupos, organizaciones y redes de jóvenes en torno a la práctica del deporte y la recreación como espacio fundamental de disfrute y vivencia del derecho al deporte y a la recreación, y como corolario de ejercicio del derecho a una salud integral en la que el esparcimiento también se valora como importante.

Todos estos espacios sin duda serán una fuente adicional de fortalecimiento del tejido social, y por ello tiene máxima importancia la prevención y corrección de las expresiones violentas dentro y fuera de los escenarios deportivos, estimulando la competencia entorno al crecimiento personal y el fortalecimiento de identidades sin rivalidades.

Es por esto ésta administración asume el reto de abrir nuevos espacios para las y los jóvenes, de ampliar el espectro de acción de las entidades en éste campo y de crear tanto condiciones como situaciones en las que sean las y los jóvenes quienes le planteen a la ciudad cómo quieren ejercer este derecho, cómo quieren que este espacio sea interpretado y qué elementos deben reforzarse de manera que el fomento al deporte como estilo de vida y la recreación en pro del aprovechamiento del tiempo libre sea el telón de fondo de unas y otros para ser mejores ciudadanos, con una mejor calidad de vida, capaces de interactuar sanamente con el ecosistema, con el medio ambiente y con el otro. A continuación se presentan las propuestas de la ciudad en éste sentido.

Avances en la implementación de la política de juventud

El sector cultura, recreación y deporte, a través del Instituto Distrital de Recreación y Deporte y la Secretaria de Cultura, Recreación y Deporte, asume en su totalidad este derecho para el período 2008 - 2010. Lo hace a través de cuatro proyectos, a saber:

- Construcción, adecuación y mejoramiento de parques y escenarios
- Deporte con altura
- Conceración y formulación de las políticas públicas en recreación, deporte, actividad física y parques para Bogotá
- Desarrollo de la regulación y el control en el sector cultura, recreación y deporte

Los proyectos ejecutados son generales del sector (no específicos en el tema de juventud) y también están vinculados al Programa *Bogotá Viva*. Sin embargo, el sector reporta beneficiarios de manera diferenciada por grupo

[120] Documento Borrador para la discusión de la Política Pública de Juventud para Bogotá D.C. Diciembre de 2005, pág. 23.

poblacional, y se destaca la iniciativa del proyecto de Construcción de emprender una iniciativa exclusiva para jóvenes (Deporte Extremo).

a. Masificación de prácticas recreo deportivas y acceso a programas

La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, en su calidad de ente coordinador del sector, desarrolla acciones con este enfoque. Por un lado, ha formulado la política sectorial de recreación y deporte aunque no hay un reporte específico sobre esta actividad. Por otro, la Dirección de Regulación y Control ha mantenido su función de control y seguimiento a los clubes deportivos quienes desarrollan actividades de fomento a la práctica deportiva como tal. Estas dos actividades no son específicas para jóvenes, pero en el primer caso se establecen las rutas a seguir, mientras que en el segundo se garantiza el cumplimiento de la normatividad especificada para los clubes deportvos quienes trabajan especialmente con la infancia y la juventud.

Se destaca en el proyecto de Construcción del IDRD la puesta en marcha de una iniciativa específica y exclusiva para jóvenes, lo que denota un interés de la entidad por desarrollar actividades tanto general (para toda la población), como diferenciales que recoge las especificidades de la población juvenil en lo relacionado con sus prácticas deportivas y recreativas.

Para este proyecto, se definió como indicador la construcción de cuatro escenarios de deporte extremo. Para tal efecto, en el 2008 se seleccionaron con los jóvenes que practican estos deportes, los escenarios a construir y se adelantó la preparación técnica de proyectos a contratar. En el 2009, se contrataron cuatro escenarios de deporte extremo en las localidades de Engativa, Fontibón, Suba, Ciudad Bolívar. Entre el 2009 y el 2010 se construyeron en su totalidad los 4 escenarios de deporte extremo.

Estas construcciones se articulan con el proyecto “Deporte con Altura”, en el que se desarrollan “Actividades Extremas y Nuevas Tendencias Deporte Extremo”. Tiene como objetivo principal: Fomentar la cultura física, el aprovechamiento del tiempo libre, la buena utilización de los escenarios, para la población que práctica o desea aprender sobre modalidades extremas. Sus principales modalidades son: BMX, Flatland, Mountain board, Parapente, Parkour (Free Running), Skate Boarding y Patinaje Extremo o Rollerblading.

b. Apoyo y promoción al talento deportivo y formación deportiva

Las Escuelas de Formación Deportiva son un proyecto educativo implementado como estrategia extra curricular, producto de la orientación y enseñanza del deporte del joven, velando por su desarrollo motriz, cognitivo y psicosocial. Agrupan procesos y programas armónicos e integrales sistematizados para lograr en forma progresiva la incorporación de los participantes en la práctica deportiva.

Su objetivo principal es desarrollar procesos pedagógicos, técnicos, deportivos, sociales, culturales y morales en los niños, niñas y jóvenes. Se tiene programado como meta Plan de Desarrollo “Aumentar 140 el número de escuelas de formación deportiva”, logrando en el 2008: 135 Escuelas, en el 2009: 121 y en el 2010: 126.

c. Recreación y deportes étnicos y culturales tradicionales

El IDRD asiste a las mesas intersectoriales con el fin de apoyar las actividades desarrolladas por los diferentes tipos de comunidad de acuerdo con las posibilidades logísticas y presupuestales en especial en el proyecto de inversión “Recreación Vital” y se apoyan actividades tales como el “Septimafro”, “Marcha de la Comunidad LGTB”, “Talleres Lúdicos con población Indígena” entre otros.

Derecho a un ambiente sano y hábitat digno

El derecho a un ambiente sano y al hábitat digno hace parte de los derechos colectivos consagrados en la Constitución Política[121] que buscan contribuir al desarrollo integral del ser humano como individuo y como colectivo en su interacción con el territorio. A partir del reconocimiento de los atributos propios del hábitat y del ambiente en el que se vive, es posible reconocer la responsabilidad que como seres humanos tenemos en la conservación y protección del ambiente y en el fortalecimiento de las dinámicas de reconocimiento, apropiación y resignificación del territorio de la ciudad como el lugar donde no solamente se habita, sino como el escenario donde es posible el desarrollo humano y la convivencia.

En este sentido, la propuesta de Bogotá Positiva para la apropiación y acceso de las y los jóvenes al derecho al ambiente sano y al hábitat digno está asociada en primer lugar al desarrollo de un mayor sentido de corresponsabilidad por parte de las y los ciudadanos frente al impacto que como seres humanos podemos causar en el espacio biofísico de la ciudad, y en segundo, al reconocimiento del territorio como un espacio dotado de atributos tales que posibilitan el mejoramiento de la calidad de vida, la productividad, la inclusión social y el reconocimiento de la identidad individual y colectiva de la sociedad y por ende de la juventud.

En el marco de estos derechos es fundamental reconocer el contexto de relaciones urbano – rurales propias de la ciudad y de la región a través de la planeación y del desarrollo de procesos de reflexión y apropiación ambiental y espacial que acompañados de programas de divulgación y comunicación sobre el uso sostenible de los recursos naturales, la biodiversidad y el suelo permitan la construcción de una cultura responsable y amigable con el medio ambiente y con los escenarios de vivienda y esparcimiento de los bogotanos, los cuales en la actualidad se ven afectados por la dinámica misma que implica una ciudad de siete millones de habitantes[122]. Es así como en términos de contaminación ambiental en la actualidad el aire de la ciudad se ve afectado por niveles relativamente altos del contaminante denominado Material Particulado menor a 10 micras (PM10), dado que "*la concentración de PM10 para periodos largos en nuestra ciudad es consistentemente alta siendo el único contaminante entre los monitoreados que ha mostrado tendencia al aumento durante los últimos años (excepto para el año 2006), según el Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, lo que lleva a que Bogotá sea la ciudad más contaminada del país, aunque no sufre los riegos de episodios de contaminación que han afectado ciudades como México y Santiago de Chile*" [123].

De igual forma, en materia de basuras, la ciudad en cabeza del sector hábitat ha puesto en marcha desde el año 2006 el Programa Distrital de Reciclaje. Con este programa se busca procesar y reciclar el 30% de los residuos que se disponen diariamente en el relleno sanitario Doña Juana, disminuyendo así la presión que generan 6000 toneladas diarias de basuras al relleno, y al mismo tiempo se apoya a los recicladores en condiciones de vulnerabilidad que desde el 2006 se han vinculado a diferentes programas de inclusión social promovidos por la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos- UAESP, a través de los cuales se ha dignificado su trabajo y se ha mejorado su calidad de vida y la de todas y todos los bogotanos[124]. En consecuencia, los programas que la administración distrital se encuentra desarrollando en materia ambiental y de hábitat buscan la materialización de

---

[121] Constitución Política de Colombia. 1991. *Artículo 79.* Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines. *Artículo 80.* El Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución. Además, deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados. Así mismo, cooperará con otras naciones en la protección de los ecosistemas situados en las zonas fronterizas.

[122] De acuerdo con el "Reloj de la Población" de la Secretaría Distrital de Planeación a 28 de enero en Bogotá existen 7'216.507 habitantes. Ver: http://www.sdp.gov.co/www/formula_contador.php

[123] Alcaldía Mayor – Secretaría Distrital de Ambiente. *Atlas Ambiental de Bogotá D.C.* Bogotá D.C. 2007, p.51.

[124] Boletín de Prensa # 14 de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos. "Bogotá Recicla". En: http://www.uesp.gov.co/paginas.aspx?cat_id=62&pub_id=219.

este derecho a partir de la promoción de tecnologías para la disminución de la contaminación por emisiones de fuentes fijas y móviles, de la contaminación visual, de frenar el deterioro del arbolado y la pérdida de áreas verdes; al igual que mediante la generación de conciencia ambiental alrededor de la recuperación del río Bogotá, fuente principal de agua de la ciudad; al igual que a través del mejoramiento de las viviendas existentes, la promoción de vivienda nueva de interés social y prioritario de la ciudad, la legalización de barrios informales con los impactos en construcción de espacio público, mejoramiento del entorno e inclusión a la ciudad formal que éstos programas generan, a la par con la puesta en marcha del programa de reciclaje y promoción de una ciudad aseada y limpia, aspectos que redundan en prácticas ciudadanas que impulsan la convivencia y la garantía de los derechos para todos los bogotanos y en este caso concreto para las y los jóvenes.

De esta manera, a partir de la dignificación del hábitat y del ambiente, y de la mando de una interacción plena con ellas y ellos y con sus organizaciones se busca desarrollar procesos de sensibilización para la protección de los ecosistemas de la ciudad, de manera que puedan contribuir a cambiar las concepciones y comportamientos de las y los ciudadanos en general frente a estos derechos para que podamos construir una ciudad ambiental y territorialmente más habitable en el presente y para las generaciones futuras.

Avances en la implementación de la política de juventud

Los derechos colectivos abarcan los temas de hábitat y ambiente digno de la PPJ, por lo tanto, son asumidos por el sector Hábitat, Ambiente y Movilidad. Lo hacen mediante 5 proyectos de inversión que, si bien no están dirigidos explícitamente a la población juvenil, reportan beneficiarios de manera diferenciada por grupo poblacional, lo que permite establecer la tansversalización de la politica de juventud.

a. Sensibilización, Divulgación y Educación ambiental sobre uso racional y conservación de recursos naturales

La Secretaría Distrital de Ambiente no reportó información de los proyectos: Comunicación transparente al servicio de los ciudadanos para la formación de una cultura ambiental, Gestión ambiental participativa y territorial, Promoción del uso de tecnologías limpias, Gestión para el desarrollo de la política distrital de educación ambiental.

Por su parte, la Secretaría de Integración Social promovió la convocatoria y participación de las y los jóvenes de Sumapaz en las reuniones del CLOPS y de la Mesa Local (Usme-Sumapaz) y apoyó la travesía ambiental por la cuenca del río Tunjuelo. Se elaboró el documento La Comprensión de la Gestión Social Integral en la Ruralidad donde se hace una caracterización de la ruralidad y se visibilizan algunas de sus principales diferencias con los territorios urbanos. Así mismo, se realizó la prueba piloto de La tarjeta integral de derechos, con el objetivo de generar un diálogo con las familias sobre el acceso, la calidad y la oportunidad de los bienes y servicios institucionales. Dicho pilotaje tuvo lugar en la vereda las Vegas de la Mesa, territorio de GSI San Juan.

b. Acciones urbanísticas a favor de jóvenes con discapacidad

El sector de Hábitat le apuesta a fomentar el establecimiento y consolidación de programas de vivienda y hábitat para los y las jóvenes especialmente en situación de discapacidad, desplazamiento, vulnerabilidad económica y ambiental, lo anterior mediante proyectos como “Reasentamiento de hogares localizados en zona de alto riesgo no mitigable” y el de “Mejoramiento de Vivienda”. Sin embargo, la gestión reportada por parte de la Caja de Vivienda Popular no precisa su incidencia o impacto sobre la población juvenil.

c. Fomentar el establecimiento y consolidación de programas de vivienda y hábitat para los y las jóvenes especialmente en situación de discapacidad, desplazamiento, vulnerabilidad económica y ambiental.

El sector Hábitat reporta los siguientes avances:

- ***Programa de Reasentamiento de Hogares ubicados en Zonas de Alto Riesgo No Mitigable***

El reasentamiento de población, en el marco de la Política de Hábitat, busca concretar desde el enfoque de desarrollo humano sostenible, el ejercicio de los derechos, el cual lo convierte en un proceso estratégico de carácter integral, transversal, que articula las diferentes políticas, planes y programas orientados a reducir los impactos generados por el desplazamiento de población en el Distrito Capital y que en aquellos casos en que no sea evitable, se defina una estructura institucional que formule un conjunto de acciones integradoras, con una visión socialmente construida, a partir de los marcos normativos y de planificación vigentes.

El traslado o movilización de la población asentada en zonas de alto riesgo no mitigable por deslizamiento o inundación, manejo y preservación ambiental, o la construcción de obras públicas (infraestructura vial y de espacio público), renovación o expansión urbana y otras intervenciones de ordenamiento territorial del Distrito que generen desplazamiento de población, requiere de concepciones y procesos metodológicos que permitan el desarrollo efectivo de los principios, objetivos, lineamientos y estrategias de la política de reasentamiento, en el que los procesos sean abordados de manera organizada, planificada bajo el control de la administración, buscando el mejoramiento de la calidad de vida en el marco del desarrollo humano sostenible, el ordenamiento territorial y el respeto a la vida y demás derechos humanos.

El reasentamiento de hogares en el Distrito Capital, a cargo de la Caja de la Vivienda Popular –CVP, mantiene como base el derecho fundamental a la vida, por tanto actúa directamente sobre las familias localizadas en zonas de alto riesgo no mitigable conduciendo a su traslado físico a una alternativa habitacional de reposición, legalmente segura, técnicamente viable, económica y socialmente sostenible.

Para garantizar la protección del derecho fundamental a la vida de las familias, la única opción que permita solucionar el problema en forma permanente es el reasentamiento definitivo.

De esta manera, la gestión realizada por el programa está representada en las siguientes actividades desarrolladas por el equipo social, técnico, operativo y de apoyo de la CVP:

- Ingreso de la familia al programa reasentamientos y apertura de expediente.
- Reconocimiento técnico del predio y social - jurídico de la familia.
- Compraventa o cesión del predio en alto riesgo y adjudicación del VUR.
- Adquisición de alternativa habitacional y
- Seguimiento a la familia y restablecimiento de condiciones de vida. (Post-reasentamiento)

La población joven es atendida por el programa en la etapa de post-reasentamiento, en donde se realiza el acompañamiento efectuando la articulación con otras entidades distritales para la consecución de cupos escolares, cupos en jardines infantiles, gestión para la vinculación laboral y desarrollo de negocios familiares.

La población joven atendida de acuerdo a los datos oficiados por la secretaria Distrital de Habitat son 249 hombre y 261 mujeres, en las localidades de Usaquen, Chapinero, Santafe, San cristobal, Usme, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolivar.

En particular la población joven en situación de discapacidad es atendida por el programa mediante la articulación con otras entidades distritales para la consecución de cupos escolares para jóvenes con necesidades educativas

especiales, atención a menores en situación de discapacidad cognitiva moderada y severa, consecución de la canasta básica y solicitud de Ayudas Técnicas (Sillas de Ruedas) y atención en rehabilitación.

La población joven en situación en discapacidad atendida se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 78 Poblacion joven en situación de discapacidad atendida programa reasentamieto de hogores

Localidad	Tipo de discapacidad	Jóvenes 18-26 años Juventud, 2009	
		Hombres	Mujeres
Usme	Sordomudo		
Rafael Uribe Uribe	Def. Cognitiva		1
	Física	1	
	Sordomudo	1	
Ciudad Bolívar	Def. Cognitiva	1	
	Física	1	2
	Invidente		1
Total		**4**	**4**

Fuente: SDHT

- ***Programa de Mejoramiento de Vivienda en sus Condiciones Físicas***

El Programa de Mejoramiento de Vivienda desarrolla acciones dirigidas a la protección del derecho fundamental a la vida y a la vivienda adecuada de los hogares localizados en sectores de la ciudad de origen informal, de estratos 1 y 2, en particular de aquellas viviendas desarrolladas mediante procesos de autoconstrucción, que no cumplen los estándares técnicos, arquitectónicos, estructurales y de habitabilidad.

La gestión realizada por la Caja de la Vivienda Popular –CVP en torno al programa está representada en dos modalidades de mejoramiento: estructural y de habitabilidad.
El mejoramiento de vivienda estructural se refiere a la construcción de las obras necesarias que permiten adecuar arquitectónica y estructuralmente las viviendas de origen informal a los requerimientos establecidos por la Norma Colombiana de diseño y Construcción Sismo Resistente (NSR 98).

El mejoramiento de vivienda en condiciones de habitabilidad se refiera a aquellas obras tendientes a mejorar las condiciones básicas de salud, interviniendo prioritariamente baños y cocinas o condiciones de saneamiento básico y los beneficiarios de este programa son priorizados por la estrategia de Atención Primaria en Salud y el programa "Salud a su Hogar" de la Secretaría Distrital de Salud.

De esta manera, a continuación se presenta la información sobre los y las jóvenes atendidos en el programa de mejoramiento de vivienda, durante 2009:

Tabla 79 Poblacion joven atendida programa mejoramiento de vivienda

LOCALIDAD	Jóvenes 18-26 años Juventud, 2009	
	Nº de Hombres	Nº de Mujeres
Bosa	12	16
Ciudad Bolívar	13	6
Kennedy	48	43
Rafael Uribe Uribe	2	2
San Cristóbal	2	4
Santa fe	1	1

Suba	1	1
Sumapaz	0	1
Usme	41	31
TOTAL	**120**	**105**

Fuente: SDHT

- ***Programa de Subsidios Distritales de Vivienda***[125]

El procedimiento para el otorgamiento de los Subsidios Distritales de Vivienda –SDV contempla las etapas de inscripción, postulación, calificación, asignación y desembolso.

Para la etapa de inscripción no es necesario llenar ningún requisito, tan solo es necesario que un representante del hogar se acerque a algún punto de atención al ciudadano de la Secretaría Distrital de Hábitat con su documento de identidad y diligencie un formulario que contiene información básica.

Para la etapa de postulación es necesario que el hogar cumpla con los requisitos de vivir en Bogotá; no estar afiliado a una Caja de Compensación que le proporcione la opción de acceder a subsidio de vivienda; que los ingresos del hogar no superen los 4 SMMLV si quiere aplicar a una Vivienda de Interés Social –VIS o que no superen los 3 SMMLV si quiere aplicar a un subsidio para una Vivienda de Interés Prioritario –VIP. Adicionalmente, el hogar debe certificar que tiene los recursos propios, que sumados al Subsidio Distrital de Vivienda, le dan la opción para comprar una vivienda; es decir que el subsidio sea el instrumento que hace el cierre financiero.

Una vez la SDHT valida la información otorgada por el hogar en el momento de la postulación y verifica que cumple con todos los requisitos, se inicia la etapa de calificación y se procede a asignar conforme a la disponibilidad presupuestal de la SDHT.

De esta manera, de acuerdo con la información del Programa de Subsidios Distritales de Vivienda, a continuación se presenta la información de los y las jóvenes entre 14 y 26 años cuyos hogares se encuentran en proceso para el otorgamiento de los Subsidios Distritales de Vivienda, en sus diferentes modalidades (adquisición de vivienda y mejoramiento en las condiciones de habitabilidad). Es importante aclarar que dentro de estos datos se incluyen los hogares en situación de desplazamiento que cuentan con el Subsidio Familiar de Vivienda otorgado por la Nación, y que se han inscrito para obtener el SDV complementario.

Tabla 80 Poblacion joven con subsidios de vivienda Bogota

SUBSIDIO DISTRITAL DE VIVIENDA –SDV, 2009		Inscritos	Postulados	Asignados	Desembolsados
		18-26 años	18-26 años	18-26 años	18-26 años
INDEPENDIENTES	Adquisición de Vivienda	1745	1389	902	17
	Mejoramiento de Habitabilidad	288	275	150	0
DESPLAZADOS	Adquisición de Vivienda	822	801	774	29
	Mejoramiento de Habitabilidad	4	0	0	0
Total general		**2859**	**2465**	**1826**	**46**

Fuente: SDHT

[125] Este programa comprende los proyectos de inversión 644 y 488 Instrumentos de financiación para adquisición, construcción y mejoramiento de vivienda; que son ejecutados por la Secretaría Distrital del Hábitat.

De las personas que hacen parte del programa de subsidios, se presentron 1629 mujeres inscritas en edades éntrelos 18 a 26 años, y 1230 hombres para este miso rango de edad, para un total de 2859 personas jóvenes inscritas. De estas personas inscriptas fueron postulados 1370 mujeres y 1095 hombres en edades entre los 18 a 26 años y de estos fueron otorgados 1862 subsidios de vivienda en Bogota para jóvenes, 1005 para mujeres y 821 para hombres.

1.3 Arquitectura institucional territorial para la infancia, la adolescencia y la juventud

1.3.1 Articulación institucional

La década del 2000 se constituye en el periodo más significativo en relación con las articulaciones institucionales alrededor de las políticas de infancia, adolescencia y juventud de la ciudad. En el año 2001 se estableció a través del Decreto 679 el Consejo Distrital de Política Social inspirado en las disposiciones del Decreto presidencial No. 1137 de 1999 el cual obligaba a todos los municipios a conformar un Consejo de esta índole como condición para la articulación funcional de los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. En este sentido, vale la pena decir que estos se concibieron principalmente para hacer un abordaje territorial de carácter insterinstitucional a los tema de niñez y familia. Sin embargo, el Distrito Capital le dio una interpretación más amplia y entrego a este escenario la responsabilidad de pensar temas generales de la política social. A pesar de esto y en atención al interés particular sobre los temas de infancia y familia establecidos desde el nivel nacional, el Decreto Distrital creo explícitamente al Subcomité de Infancia y familia y dejo abierta la posibilidad de crear otros subcomités de carácter poblacional o temático. Adicionalmente, el Decreto dispuso la creación de Consejos Locales de Política Social. Asociados a estos y emulando el nivel distrital, varias alcaldías crearon los Subcomités de Infancia y familia como parte de su consejo local.

La administración de Luis Eduardo Garzón derogo algunas disposiciones del Decreto 679 a través del Decreto 093 de 2004. En este sentido desapareció la explicitación existente del Subcomité de Infancia y Familia y se dejó abierta la posibilidad de crear los subcomités que el Consejo estimara necesarios. Como novedad del Consejo se formalizó la unidad de apoyo técnico (UAT) encargada de estructurar y dar soporte a la agenda de trabajo.

En el marco del Decreto 093 se inició la implementación de la política de infancia y adolescencia soportado en la existencia del Subcomité Distrital y los Subcomités locales de Infancia y Adolescencia. De igual manera se integraron mesas por cada uno de los componentes que iniciaron procesos de diálogo en torno a la acción institucional que se comenzaba a desarrollar como parte del plan de desarrollo.

Estos espacios sirvieron para coordinar acciones puntuales y posicionar el tema de la política en los entornos locales.
Durante estos períodos, fueron los Departamentos Administrativos de Bienestar Social y el de Acción Comunal las entidades encargadas de liderar las reflexiones y de conformar equipos de infancia y adolescencia y de juventud respectivamente y quienes promovieron la puesta en marcha del Consejo Distrital de Política Social, los Consejos Locales de Política Social (CLOPS), el Subcomité de Infancia y familia y los Consejos de Juventud en Bogotá.

La entrada en vigencia del Acuerdo 257 de 2006[126] mediante el cual se establece la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, provoco ciertos cambios y genero algunas particularidades a las instancias desde las que se venía promoviendo la reflexión y coordinación de los temas de infancia y adolescencia en la ciudad. La reforma administrativa definió un ordenamiento y jerarquías institucionales en los que adquirieron una identidad y funciones dichas instancias. En términos generales, el nuevo ordenamiento institucional estableció el Sistema de Coordinación del Distrito Capital el cual se encuentra constituido de la siguiente manera:

- El Consejo de Gobierno Distrital,

---

[126] "Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, distrito capital, y se expiden otras disposiciones"

- El Consejo Distrital de Seguridad
- Los Consejos Superiores de la Administración Distrital,
- Los Comités Sectoriales de Desarrollo Administrativo,
- Las Comisiones Intersectoriales,
- Los Consejos Consultivos y
- Los Consejos Locales de Gobierno.

El Consejo de gobierno es la máxima instancia de adopción y formulación de la política macro del Distrito Capital, este es de carácter exclusivamente gubernamental (Decreto 505 de 2007).

Según el Decreto 505 de 2007, los Comités Sectoriales de Desarrollo Administrativo son la instancia de articulación para la adopción y formulación de políticas y estrategias de los Sectores Administrativos de Coordinación, y el escenario para el seguimiento a su ejecución

El Acuerdo 257 de 2006 define a las Comisiones Intersectoriales como "instancias de coordinación de la gestión distrital, creadas por el Alcalde o Alcaldesa Mayor, cuya atribución principal es orientar la ejecución de funciones y la prestación de servicios que comprometan organismos o entidades que pertenezcan a diferentes Sectores Administrativos de Coordinación". Para el caso específico de este informe es preciso mencionar la existencia de la Comisión intersectorial Poblacional creada a partir del Decreto 546 de 2007 que incluye dentro de sus funciones "aunar y coordinar esfuerzos institucionales para la ejecución de las políticas poblacionales referentes a grupos étnicos, Mujer, Géneros y Diversidad Sexual, y etáreos con énfasis en la Juventud y población en situación de discapacidad". Derivado de lo anterior, como parte de esta Comisión se creó la Mesa de Trabajo de Juventud, sobre la que se regresara más adelante. Tanto los Comités sectoriales de desarrollo administrativo como las Comisiones intersectoriales son instancia de participación exclusiva de entidades de la administración pública.

Los Consejos consultivos son instancias consejeras o asesoras en torno a una determinada política estatal de carácter estructural y estratégico. El Alcalde o Alcaldesa Mayor podrán crearlos y tendrán participación de organismos o entidades estatales y de representantes del sector privado y organizaciones sociales y comunitarias que acepten esta función.

En el anterior nivel del sistema de coordinación del distrito se ubico al Consejo Distrital de Política Social, el cual fue objeto durante la presente administración de una nueva actualización a través del Decreto 460 de 2008 que fundamentado en la Ley 1098 de infancia y adolescencia lo definió como una **"**instancia consultiva para la construcción conjunta de agendas estratégicas, de participación y control social y en el proceso de formulación y desarrollo de las políticas públicas que en materia social adopte la ciudad; su carácter es mixto, contando con representación de organismos o entidades estatales y la participación de representantes del sector privado y organizaciones sociales y comunitarias".

El Consejo Distrital de Política Social dispone para el desarrollo especializado de sus funciones con Comités Operativos, cada uno de los cuales tiene por objeto ser un escenario de participación, análisis y discusión de las temáticas sociales del Distrito Capital. Estos Comités Operativos son de carácter mixto y se organizan por objetivos sociales del Plan de Desarrollo, por poblaciones, por temáticas o por problemáticas y responden a las siguientes funciones:

- Realizar y mantener actualizados los diagnósticos de la situación correspondiente a su temática, problemática o población asignada.
- Estudiar y analizar las políticas sociales y la oferta programática del nivel nacional y de otras instancias y emitir recomendaciones sobre su aplicación en el nivel Distrital.
- Llevar la información actualizada sobre la temática o grupo poblacional específico, analizarla e informar a la Unidad de Apoyo Técnico del Consejo Distrital de Política Social y alimentar en lo específico el Sistema de Información vigente.

- Coordinar la actuación de los diferentes actores involucrados en la temática o problemática y definir conjuntamente las estrategias de intervención y el papel de cada uno de los actores, dentro de las competencias legales que les son propias.
- Recoger las discusiones en el ámbito local de acuerdo con las temáticas abordadas desde los Comités.
- Generar los documentos que contengan el resultado de las funciones antes descritas para ser presentados a la UAT.

Los Consejos Locales de Política Social: "Como parte de la estructura del Consejo Distrital de Política Social, tienen por objeto servir de instancias de participación y consulta en el proceso de construcción de la Política Social del Distrito Capital en su territorio, por medio de la canalización y análisis de las demandas sociales locales en la perspectiva de la Gestión Social Integral. Estos Consejos Locales son conformados y presididos por los Alcaldes(as) Locales, dentro de su jurisdicción". Los Consejos Locales crean para su organización y funcionamiento, y en concordancia con el Consejo Distrital de Política Social, los Comités Operativos que resulten relevantes según las problemáticas de la localidad.

El Subcomité de infancia y adolescencia a nivel distrital y los locales de las administraciones anteriores, en el actual escenario se transformaron en Comités Operativos de infancia y adolescencia que asumiendo las funciones determinadas por el Decreto 460 han venido animando a nivel distrital y local la reflexión y coordinación interinstitucional en torno a la política de niños, niñas y adolescentes de la ciudad.

Según lo anterior, el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia –CODIA- se entiende como una instancia en el distrito encargada de analizar el curso de la política en términos de su evaluación, articulación de acciones y emisión de recomendaciones en torno a ella. En su conformación es de naturaleza mixta, es el encargado de presentar ante el Consejo Distrital de Política Social los avances de la política. Los objetivos de acuerdo con su plan de acción son los siguientes:

Objetivos

1. Consolidar, analizar y realizar seguimiento (cuantitativo y cualitativo) sobre el estado de la realización de los derechos de Niños, Niñas y Adolescentes
2. Realizar análisis y recomendaciones a las acciones, programas y proyectos y rutas de atención asociados a la implementación de la Política de Infancia y Adolescencia (PIA) de Bogotá
3. Actualizar la Política de Infancia y Adolescencia a nivel conceptual, de líneas estratégicas y de arquitectura institucional
4. Fortalecer las instancias de trabajo intersectorial e interinstitucional en los ámbitos local y distrital en cuanto a sus procesos de coordinación, articulación y gestión interinstitucional en torno a la Política de Infancia y Adolescencia de la ciudad.

En el CODIA participan todos los sectores y entidades del gobierno distrital que tienen competencia directa a través de alguna acción sobre la población infantil y adolescente de Bogotá. En este sentido se encuentra la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Cultura Recreación y Deporte, la Secretaría de Gobierno, la Secretaría de Desarrollo Económico, la Secretaría de Ambiente, la Secretaría de Hábitat, la Secretaría de Hacienda, la Secretaría de Planeación, la Secretaría de Movilidad, IDIPRON, el ICBF, la Policía Nacional, la Procuraduría General de la Nación, la Personería, la Veeduría. Asi mismo participan organizaciones como CEDAVIDA y los Consejos Tutelares.

Como parte del andamiaje impulsado se han asumido como grupos anexos al CODIA, las Mesas Distritales de carácter temático que han surgido durante los últimos años o que vienen trabajando desde tiempo atrás. Algunos ejemplos de esto son la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil, la Mesa contra la Explotación Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes y la Mesa Distrital del Responsabilidad Penal Adolescente. Dado que la dinámica presencial del CODIA plantea restricciones de tiempos reales para el tratamiento de las diversas temáticas, se valora de manera significativa la labor de estas mesas ya que en ellas se puede dar alcance real a los objetivos del comité.

En materia de Juventud, existe como se planteo líneas atrás la Mesa de Trabajo de Juventud, circunscrita a la Comisión Intersectorial Poblacional, reglamentada mediante el Decreto 546 de 2006, la cual tiene como objeto: "la articulación de las acciones de implementación de la política pública de Juventud". Sus funciones son las siguientes:

- Articular el desarrollo de acciones integrales y sostenibles orientadas a la promoción, garantía, protección y restitución de los derechos de los y las jóvenes de la ciudad en el marco de la Política de Juventud del Distrito Capital.
- Implementar acciones orientadas a la consolidación del Sistema Distrital de Juventud.
- Apoyar, acompañar y contribuir al fortalecimiento de la gestión del Consejo Distrital y Consejos Locales de Juventud y de las organizaciones juveniles de la ciudad.
- Crear un espacio de reflexión para la construcción de acciones conjuntas dirigidas a los y las jóvenes del Distrito Capital.

De acuerdo con la norma, asisten los (las) delegados de las Secretarías de Integración Social, Planeación; Gobierno; Educación; Salud; Cultura, Recreación y Deporte; y Desarrollo Económico. Sin embargo por el proceso que se ha venido realizando para fortalecer la articulación entre las entidades que realizan programas y proyectos que aportan al proceso de implementación de la Política Pública de Juventud, también asisten las Secretarías de Ambiente, Hábitat y Movilidad y el Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud – IDIPRON.

Existen igualmente, instancias mixtas de orden Local para formular y acompañar la implementación de la Política de juventud en cada territorio. En algunas localidades se materializa como el Subcomité de Juventud adscrito a los Consejos Locales de Política Social; en otras se han creado mesas dinamizadas por las organizaciones juveniles con representación de la administración local y quienes gozan de amplio reconocimiento e incidencia en decisiones.

Para el proceso de elecciones y acompañamiento de los consejos de juventud se crearon escenarios de coordinación mixta de orden Distrital y Local conformadas por entidades y jóvenes: los Equipos Locales de Apoyo Interinstitucional –ELAI-, así como el Equipo Distrital –EDAI- (Decreto 115 de 2005). El EDAI y los ELAI fueron implementados para promover el fortalecimiento del derecho a la participación y el ejercicio de la ciudadanía activa por parte de los y las jóvenes, en aras de cumplir de manera progresiva con las finalidades de la Ley 375 de 2001 y los lineamientos del derecho a la participación y organización de la Política Pública de Juventud para Bogotá.

A nivel institucional existen Oficinas de Juventud a interior de entidades del gobierno distrital responsables de liderar la Política y los Consejos de Juventud, esta son: Subdirección para la Juventud de la Secretaría Distrital de Integración Social y la Gerencia de Juventud del Instituto Distrital de la Participación y la Acción Comunal –IDPAC-.

- La Subdirección para la Juventud de la Secretaría Distrital de Integración Social, del Sector Administrativo Integración Social; esta Secretaría tiene por objeto: "orientar y liderar la formulación y el desarrollo de políticas de promoción, prevención, protección, restablecimiento y garantía de los derechos de los distintos grupos poblacionales, familias y comunidades, con especial énfasis en la prestación de servicios sociales básicos para quienes enfrentan una mayor situación de pobreza y vulnerabilidad. Así como, prestar servicios sociales básicos de atención a aquellos grupos poblacionales que además de sus condiciones de pobreza se encuentran en riesgo social, vulneración manifiesta o en situación de exclusión social".

- La Gerencia de Juventud del Instituto Distrital para la Participación y Acción Comunal –IDPAC, es entidad adscrita a la Secretaría Distrital de Gobierno del Sector Gobierno, Seguridad y Convivencia; el IDPAC tiene como objetivo "garantizar el derecho a la participación ciudadana y propiciar el fortalecimiento de las organizaciones sociales, atendiendo las políticas, planes y programas que se definan en estas materias".

Al interior de las entidades y atendiendo al enfoque poblacional diferencial, diversas entidades de la Administración Distrital han consolidado equipos técnicos dirigidos específicamente a la atención a la población juvenil, como es el caso de la Secretaría Distrital de Salud con el equipo técnico de juventud de la Dirección de Salud Pública y dentro de esta el Área de Análisis y Políticas, a través de la cual se maneja el tema de la Política Pública de Juventud.

Existen espacios autónomos o sociales que son aquellos que tienen una composición eminentemente ciudadana, algunos de origen formal (creados por norma) y otros informales. Entre estos espacios cabe destacar el Consejo Distrital de Juventud y los Consejos Locales de Juventud, definidos como organismos colegiados, de representación y de elección popular, autónomos en el ejercicio de sus competencias y funciones e integrante del Sistema Nacional y del Sistema Distrital de Juventud. Fueron establecidos por mandato de la Ley Nacional de Juventud (Ley 375 de 2010); y han tenido un desarrollo legal a nivel Distrital a través del Acuerdo 033 de 2001 "Por medio del cual se establece el Consejo Distrital de Juventud, los Consejos Locales de Juventud y se dictan otras disposiciones".

Además de la división por niveles, la arquitectura institucional frente al tema de juventud de la ciudad plantea una distribución de funciones:

- Algunos de los espacios se centran en la coordinación interinstitucional
- Otros en la promoción, coordinación y seguimiento de la política
- Otros en los procesos de participación infante, adolescente y juvenil que materializan la política de niños, niñas, adolescentes .NNA y juventud
- Y por último, están los que se encargan de la ejecución directa de los proyectos que componen los planes de NNA y juventud en cada vigencia administrativa.

Para los asuntos relacionados con infancia, adolescencia y juventud asi como para el tema social en general, el Plan de Desarrollo, económico, Social, Ambiental y de obras públicas para Bogotá, D C., 2008 – 2012 "Bogotá positiva: para vivir mejor" adoptado por el Acuerdo 308 de 2008, reconoce la importancia del enfoque de derechos como principio rector de las políticas públicas, y establece a la Gestión Social Integral – GSI como la estrategia para hacer realidad la ciudad de derechos y el derecho a la ciudad.

En este sentido, la puesta en marcha de las Políticas Públicas de infancia, adolescencia y juventud ha conducido a la apropiación de la GSI como la estrategia para su implementación, la cual pretende a partir de la lectura comprensiva y analítica de las realidades de los niños, niñas, las y los adolescentes en sus territorios aproximarse al estado de

garantía de sus derechos, con el fin de propiciar la construcción de respuestas integrales de manera transectorial y participativa, teniendo en cuenta capacidades, habilidades, potencialidades, intereses, demandas y necesidades.

Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de de la población en los territorios a partir del diseño e implementación, gestión y seguimiento de políticas públicas sociales que garanticen, promuevan y establezcan los derechos de los ciudadanos y ciudadanas, sobre la base del desarrollo de planes de acción transectorial por territorio, un sistema de protección integral de base territorial y una mayor efectividad tanto de los recursos Distritales, como locales, privados y del tercer sector.

Además de los escenarios descritos anteriormente, que son los principales espacios donde se coordina la implementación de las políticas de infancia, adolescencia y juventud, existen otros de carácter sectorial y temático en los que los asuntos relacionados con estas poblaciones también son abordados. Algunos de estos espacios son los siguientes:

- Consejo Distrital de Discapacidad, Comités y Consejos locales de discapacidad
- Comité de Reacción Inmediata ante casos de vulnerabilidad de derechos de personas LGBT
- Red Juvenil Ambiental
- Mesa distrital de la política pública indígena
- Consejo distrital de atención integral a la población desplazada
- El Consejo Distrital de Atención a Víctimas de violencia intrafamiliar, Violencia y explotación Sexual. Plan Distrital de Prevención de Violencia Intrafamiliar, Violencia Sexual, Explotación Sexual y Maltrato Infantil.
- La Red de Buen Trato
- Comité Distrital de Prevención y Atención de la ERA - Red de Monitoreo de Aire
- Grupo de discusión, análisis y concertación, para la inclusión de los temas de salud pública en el currículo o planes de estudio de las diferentes facultades de ciencias de la salud, denominado la Alianza por la Salud Pública.

Las anteriores instancias y entidades que las integran fundamentan sus programas y proyectos a partir de una indagación sobre la realidad de la población infantil y juvenil. En este sentido puede afirmarse que la administración distrital para la atención a las necesidades y demandas de la población infantil, adolescente y joven ha utilizado diferentes estudios, análisis y evaluaciones que respaldan la formulación de estos programas-. Algunos de los documentos que contienen dicha información son los siguientes encuentran:

- ✓ Informes del Sistema de Monitoreo a las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia de Bogotá. Secretaría Distrital de Integración Social. 2008, 2009 y 2010.
- ✓ Boletines estadísticos 1998 – 20210 elaborados por SED - Dirección de Planeación - Subdirección de Análisis Sectorial
- ✓ Informes sobre el comportamiento de matrícula en colegios oficiales, en concesión y en convenio con la SED – 2004
- ✓ Estudio de Canasta Educativa – Universidad Nacional CID 2009
- ✓ Estudios estadísticos sobre niños y niñas trabajadores - OIT, ICBF, Secretaria Distrital de Salud 2005 – 2006.
- ✓ Análisis de tarifas, presupuestos de las IED´s e impacto de diferentes escenarios de desmonte de tarifas y giro. – SED 2004
- ✓ Estudio de costos de operación de transporte escolar - Universidad Nacional- Facultad de Ingeniería – 2007.
- ✓ Recomendaciones para la formulación de la política de participación de Bogotá. - Veeduría Distrital – 2004
- ✓ Informe sobre accidentalidad escolar año 2006 – SED 2007.

- ✓ Evaluación del impacto en el estado nutricional y de salud de una población muestra de niños escolarizados del Proyecto de Alimentación Escolar de la Secretaría de Educación del Distrito, en el primer semestre de 2006 en Bogotá D.C" Universidad Nacional 2008
- ✓ Estudio de peso y talla de la población escolar de los establecimientos educativos del distrito capital. Fundación PIDUR 2002.
- ✓ Evaluación de la estrategia de subsidios condicionados para la educación superior técnica y tecnológica, adelantada en Bogotá D.C. 2005
- ✓ Estudio de Usuarios Biblio RED 2007
- ✓ Impacto del equipamiento educativo y el hábitat escolar en mega colegíos y colegios de reforzamiento y mejoramiento estructural de Bogotá.2008
- ✓ Serie cuadernos de trabajo discapacidad (5 volumenes) – SED 2004 – 2005.
- ✓ Serie experiencias de maestros discapacidad (2 volumenes) - SED 2004 – 2005.
- ✓ Balance de politica pública para la atención de la población en situación de desplazamiento. ACNUR 2003 – 2007.
- ✓ Orientaciones curriculares catedra de estudios afrocolombianos – SED
- ✓ Caracterización de los proyectos de educación sexual y de prevención integral de los colegios distritales y en concesión - SED - GAMMA IDEAR
- ✓ Convivencia interetnica y discriminación en colegios de Bogotá - SED - Universidad Nacional
- ✓ Orientaciones para el abordaje de la educación para la sexualidad en Bogotá - SED – UNFPA
- ✓ Agrupaciones, culturas juveniles y escuela en bogota - SED - Universidad Central
- ✓ Informe Distrital del Observatorio de Política Educativa realizado por el IDEP sobre el Desarrollo de la Cátedra de Derechos Humanos – IDEP 2007 – 2008
- ✓ Victimización Escolar en Bogotá: Prevalecía y Factores asociados - Secretaria Distrital de Gobierno – SUIVD – 2007.
- ✓ Convivencia y Seguridad en ámbitos escolares de Bogotá D.C. - Secretaría de Gobierno - Observatorio de Violencia y Seguridad Ciudadana
- ✓ Seguridad en los Colegios – SED -2005
- ✓ Propuesta de Trabajo para el Diseño y Creación de Instituciones de Educación Media en Bogotá D. C. Primer documento preparatorio - Francisco Cajiao – Consultor 2004
- ✓ Seguimiento y perspectivas laborales de Bachilleres. Muestra de Egresados de colegios oficiales y privados en Bogotá 1993 – 1997
- ✓ La Educación y el Trabajo para los Jóvenes Bogotanos: Situación Actual y Políticas Distritales. Capítulo V. Recomendaciones de Política Pública Distrital en el Tema de la Educación y los Programas de Capacitación para el Trabajo. Documento Preliminar.
- ✓ Perfil sociolaboral de 7 localidades de Bogotá.- Universidad Nacional CID -2001
- ✓ Contribución de la Educación Media al desarrollo de competencias laborales generales en el distrito capital - Universidad Javeriana – IDEP 2002
- ✓ Estudio de cultura informática en el distrito capital – Universidad pedagógica 2004.

Para la difusión, socialización y sensibilización de la ciudadanía en materia de las políticas públicas de infancia, adolescencia y juventud durante los últimos años la administración distrital ha generado diversas piezas y herramientas de comunicación. Las dos políticas fueron publicadas en su momento en medio impreso y tuvieron una amplia difusión teniendo en cuenta las restricciones relacionadas con la magnitud de la ciudad y en la actualidad se encuentran publicadas en el sitio web de la Secretaría Distrital de Integración Social www.integracionsocial.gov.co.

En el tema de infancia se construyeron dos portales web a través de los cuales se facilita el intercambio entre diferentes personas, organizaciones y entidades interesadas en el tema y se abren espacios de participación explícitos para los niños, niñas y adolescentes. Estos portales son www.nuestraciudad.org y www.politicainfancia.org.

Partiendo del hecho de que las políticas en cuestión están integradas por los programas y proyectos que desarrollan Individual o coordinadamente cada una de las entidades del gobierno distrital, cuentan estas con estrategias propias de difusión para dar a conocer y facilitar el acceso de la ciudadanía a los diferentes servicios y proyectos que ofrecen para atender las necesidades de la población infantil y juvenil y garantizar sus derechos. La diversidad y magnitud de elementos en este sentido desborda las posibilidades de referencia en este informe sin embargo se considera importante poner en conocimiento las direcciones de los portales web de las entidades que hoy tienen competencia sobre el tema de infancia y juventud. En estas páginas se tiene acceso a la información relacionada con la oferta de servicios y en muchos casos a documentos técnicos relacionados con el tema.

Alcaldía Mayor de Bogotá	www.**bogota**.gov.co
Secretaria Distrital de Cultura, Recreación y Deporte	www.culturarecreacionydeporte.gov.co
Secretaría Distrital de Salud	www.**salud**capital.gov.co
Secretaría de Educación Distrital	www.sed**bogota**.edu.co
Secretaria de Ambiente	www.**secretaria**de**ambiente**.gov.co
Secretaría de Gobierno	www.**gobiernobogota**.gov.co
Secretaría de Hacienda	www.shd.gov.co
Secretaria de Integración Social	www.integracionsocial.gov.co
Secretaria de Movilidad	www.**movilidadbogota**.gov.co
Secretaría de Planeación Distrital	www.sdp.gov.co

Tanto la política por la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes como la política de juventud se fundamentan en el enfoque de derechos. Lo cual implica que todos los proyectos que hacen parte de estas se proponen su garantía, promoción y ejercicio. Esto quiere decir que intrínseco a las acciones de la administración distrital se transmiten de manera permanente un mensaje permanente sobre la importancia de los derechos y el compromiso corresponsable que se debe tener sobre ellos. Adicional a esto durante los últimos años se viene celebrando durante en Abril el mes de la infancia. Durante este periodo se realizan actividades de amplia difusión en toda la ciudad con el propósito de sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de proteger a los niños, niñas y adolescentes de Bogotá. Estas actividades han involucrado igualmente a la población infantil y juvenil con la idea de que adquieran mayor conocimiento sobre sus derechos y los medios para exigirlos.

La administración distrital a través de las entidades responsables de la atención directa o indirecta de niños, niñas y adolescentes, durante los últimos 5 años ha establecido alianzas estratégicas a través de convenios con sin número de entidades del sector público y privado del orden nacional e internacional para llevar a cabo el cumplimiento de sus políticas, algunas de estas entidades son:

- ✓ Organización de Estados Iberoamericanos - OEI-
- ✓ Organización Panamericana de la Salud
- ✓ Fondo de Naciones Unidas para al Infancia – UNICEF
- ✓ Organización Internacional para las Migraciones – OIM
- ✓ Fondo de las Naciones Unidas para las Poblaciones - UNFPA
- ✓ Fundación Antonio Restrepo Barco
- ✓ Fundación Saldarriaga Concha

- ✓ Fundación Éxito
- ✓ Fundación Carulla
- ✓ Corporación Somos Mas
- ✓ CINDE
- ✓ Plan Internacional
- ✓ Visión Mundial
- ✓ Fundalectura
- ✓ Corpoeducación
- ✓ Arco Iris
- ✓ ICBF
- ✓ Sociedad Colombiana de Pediatría
- ✓ Universidad Nacional de Colombia – Observatorio de Infancia
- ✓ Agencia Española de Cooperación Internacional – AECID
- ✓ Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA
- ✓ The Save The Children Fund
- ✓ Centro Regional para el fomento del Libro en America Latina- CERLALC
- ✓ Gobierno del Japón
- ✓ CAF - Corporación Andina de Fomento
- ✓ BID – Banco Interamericano de Desarrollo
- ✓ BIRF – Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento
- ✓ Cámara de Comercio de Bogotá
- ✓ Universidad de la Salle
- ✓ Universidad Distrital Francisco José De Caldas
- ✓ Universidad Javeriana
- ✓ Fundación Universitaria Monserrate
- ✓ Asociación Probienestar de la Familia Colombiana -PROFAMILIA-
- ✓ British Council - Concejo Británico
- ✓ Fondo de Desarrollo de la Educación Superior - FODESEP –
- ✓ Ministerio de Educación Nacional

En términos de la articulación con las políticas a nivel nacional es preciso mencionar que a través del Comité Operativo para la Infancia y la Adolescencia se ha tenido una coordinación e interacción con entidades del sector distrital y nacional, a fin de desarrollar actividades conjuntas que permitan implementar políticas para la infancia y la adolescencia así como hacer seguimiento y monitoreo a las mismas.

El CODIA ha servido como escenario de encuentro entre buena parte de las instituciones que actúan en la ciudad alrededor de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido ha servido para poner en común información general relacionada con las políticas de infancia y adolescencia y facilitar canales de comunicación individuales entre las diferentes instancias de acuerdo con sus competencias sectoriales o temáticas.

Asociado a esta articulación es importante destacar algunos resultados

- Uno de los logros importantes y muy significativos es el fortalecimiento de los procesos de generación y análisis de información. Durante los últimos años se ha logrado consolidar información que da cuenta sobre la situación de la población y de la respuesta institucional que se dirige hacia ella.
- Se ha avanzado en la identificación de los recursos públicos que las entidades distritales y el ICBF invierten en la prestación de los servicios a este sector de la población.

- Acuerdo en torno al Convenio de Impulso a la PIA que promueve el fortalecimiento técnico a los servidores públicos representantes de los comités de infancia tanto distrital como locales.
- Diseño y realización del proceso de rendición de cuentas llevado a cabo en el año 2010.
- Se destaca el nivel de institucionalización que han ganado los equipos de trabajo en el marco de la estructura administrativa, la capacidad de vincular a un importante número de sectores y entidades de la ciudad, y la formalización de los espacios de coordinación cuya creación cuenta con el respaldo de actos administrativos.

El principal avance y reto de la coordinación institucional en materia de Política de Infancia, Adolescencia y Juventud Distrital, ha sido el mejoramiento de los sistemas de monitoreo y seguimiento a los programas y proyectos de inversión que atienden estas poblaciones, dado que en muchos casos no se cuenta con la información detallada y caracterizada de los beneficiarios. Al no contar con información detallada sobre las características de la población atendida, medir el impacto de los programas y generar propuestas que fueran más asertivas y pertinentes para estas poblaciones se convirtió en el mayor desafío.

A pesar de los avances, este continua siendo una de los grandes propósitos de forma tal que se mejoren los procesos de identificación, vinculación, atención y seguimiento a estas poblaciones. En el nivel distrital con la orientación de la Secretaria de Planeación y de Hacienda es necesario consolidar un sistema de información unificado básico que permita dar cuenta del seguimiento a la realización de los derechos de niños, niñas y adolescentes y juventud que sirva como insumo para el ajuste de las acciones de la políticas públicas.

En materia de articulación con el nivel nacional, es imperativo seguir avanzando en la unificación o articulación de los sistemas de información del nivel nacional y distrital con el fin de hacer mas óptimos y eficientes el uso de recursos financieros, físicos y de talento humano disponibles para atender a la población infante, adolescente y juvenil del Distrito Capital, de esta manera se podrá valorar la atención integral a estas poblaciones y mejorar la prestación de los servicios sociales a los cuales tienen derecho.

Finalmente, se requiere la complementación de indicadores de impacto de la Política por la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes o retomar experiencias exitosas de la academia en trabajos de investigación o experiencias internacionales en donde se han construido indicadores con el fin de realizar su proceso de evaluación, en armonía con las políticas distritales y nacionales que permitan adicionalmente visibilizar totalmente la información de las acciones de las entidades de sector público y privado.

En otra línea, se plantea como reto estratégico, la necesidad de avanzar en la creación y consolidación de una instancia rectora de la política de juventud, que vincule a actores institucionales y comunitarios y en cuyo marco se acuerden prioridades de actuación y se realicen evaluación de las condiciones de vida de la población juvenil.

Igualmente, se requiere de una labor constante para lograr incorporar el enfoque poblacional al interior de los sectores administrativos, lo que implica mantener y fortalecer los equipos técnicos que cuentan con una mirada y abordaje integral hacia los niños, niñas, las y los adolescentes y jóvenes.

Es evidente que la administración distrital hace grandes esfuerzos en sus programas e inversiones, por atender de manera integral a toda la población especialmente la infante y adolescente al igual que la juvenil, sin embargo, por las características de focalización de algunas estrategias de apoyo y los recursos limitados no es posible atender a toda la población que demanda los servicios sociales.

Desde esta perspectiva, la imperiosa necesidad de garantizar los derechos a todos los niños, niñas y jóvenes residentes de Bogotá, ha llevado a la reorganización de sus estrategias, presupuestos y metodologías para que esta población alcance un goce efectivo de derechos con los programas y recursos disponibles.

1.3.2 Aspectos financieros

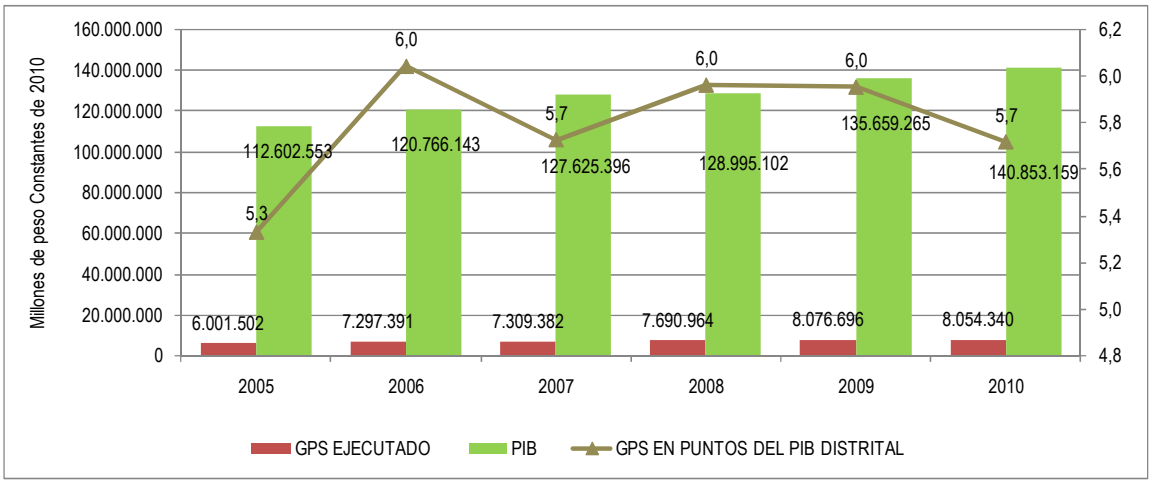
Indicadores financieros por grupo etario

Con respecto a los indicadores financieros por los grupos poblacionales de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud aunque la administración distrital se encuentra comprometida con estos grupos poblacionales, disponiendo para ello de actividades, programas y proyectos que les benefician, no es posible remitir dicha información por cuanto en los planes de acción de cada entidad responsable de prestar los servicios sociales, acorde con el plan de desarrollo realiza las inversiones para la totalidad de los beneficiarios y no por grupos poblacionales específicos. A manera de ejemplo se programas como la Ruta Pila, visitas a empresas de transporte escolar para el cumplimento de la normatividad, capacitaciones pedagógicas para la comunidad escolar, Demarcación de Zonas Escolares, son inversiones que no se pueden discriminar porque las actividades son desarrolladas con el objetivo de llegar a toda la comunidad y no únicamente a la población infantil y juvenil. De igual manera estrategias como la erradicación del trabajo infantil o las acciones de Salud Publica que se realizan a través del Plan de Intervenciones Colectivas no permiten individualizar los recursos destinados a cada usuario.

Prioridad macroeconómica del gasto publico social

Tomando como año base el 2005 para el PIB de Bogotá, el gasto público social representa el 5% del PIB en el periodo de análisis, ver gráfica.

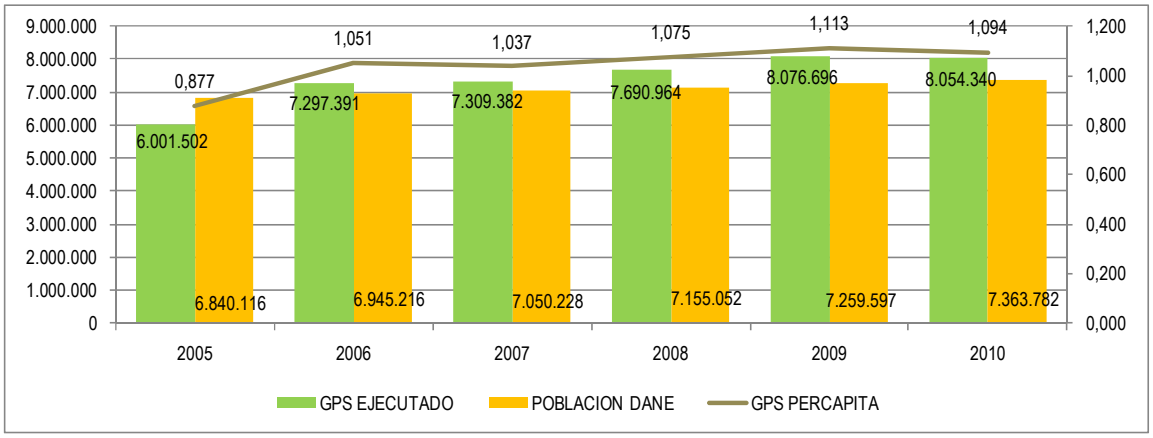
Gráfica Prioridad macroeconómica del gasto publico social. Presupuesto general de Bogotá D.C. Periodo 2005-2010



Gasto publico social per capita

De conformidad con los recursos ejecutados por las entidades en la siguiente gráfica se puede observar el crecimiento que ha tenido el gasto percapita del Distrito en el Gasto público Social, el cual se explica por el incremento en la población por el fenómeno del desplazamiento y los programas que ha adelantado la ciudad en torno a la gratuidad en la educación, salud a su casa, comedores comunitarios, subsidios entre otros.

Gasto publico social per capita. Presupuesto general de Bogotá D.C. Periodo 2005-2010

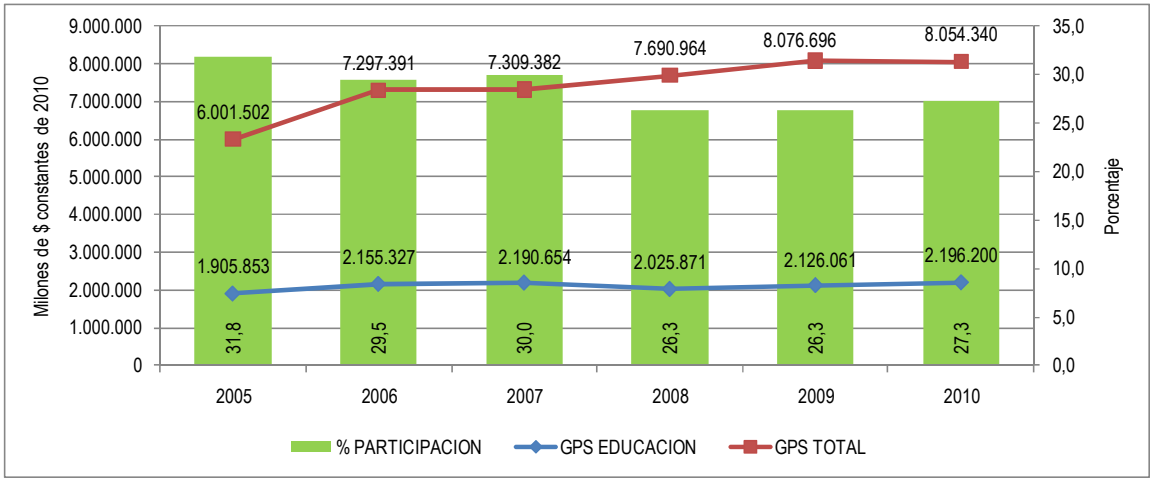


Prioridad del GPS en educación en el total del gasto publico social

La garantía del derecho fundamental a la educación se inscribe en los principios constitucionales de gratuidad, obligatoriedad entre los 5 y los 15 años, adecuado cubrimiento del servicio y provisión de las condiciones necesarias para garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo. Con los recursos asignados se han logrado estos principios y a través de los programas como transporte escolar y subsidios condicionados a la asistencia escolar se ha buscado garantizar la asistencia y permanencia en el sistema educativo.

Así mismo, dichos recursos le han permitido al Distrito la implementación de programas de atención a las diferentes poblaciones en situación de fragilidad ya sea por condición étnica, situación de desplazamiento, condición de discapacidad, identidad de género, orientación sexual; así como por la nivelación de los niños y niñas que presenten dificultades de aprendizaje o están retrasados en el ciclo escolar a través de estrategias de sensibilización y orientación psicopedagógica y psicológica. De igual manera, la tasa de cobertura bruta ha ido aumentando desde el 2004, presentándose el incremento más significativo en el año 2007, cuando pasó de 97,1% a 98,7%. En el comportamiento por niveles es necesario destacar que las tasas de primaria y secundaria se han mantenido por encima del 100% desde ese mismo año.

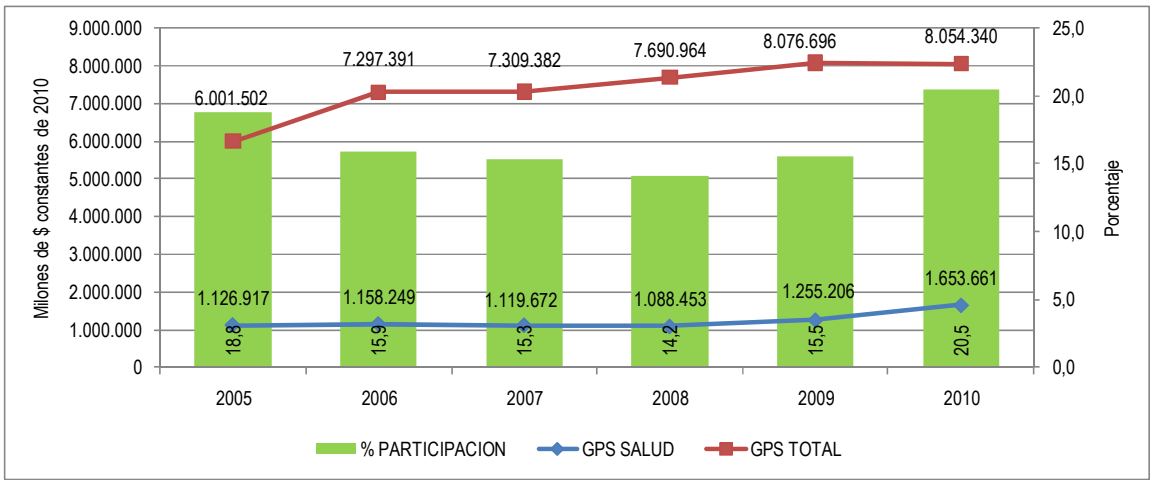
Prioridad del GPS en educación en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogotá D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en salud en el total del gasto publico social

La prioridad que en el gasto público social se le ha dado al sector salud le ha permitido al Distrito disminuir y mejorar los resultados de las tasas de mortalidad y morbilidad en la ciudad, así como fortalecer programas como salud a su casa y los programas de promoción y prevención al igual que la ampliación de la oferta hospitalaria y la disminución en los tiempos de respuesta para la prestación de los servicios de salud.

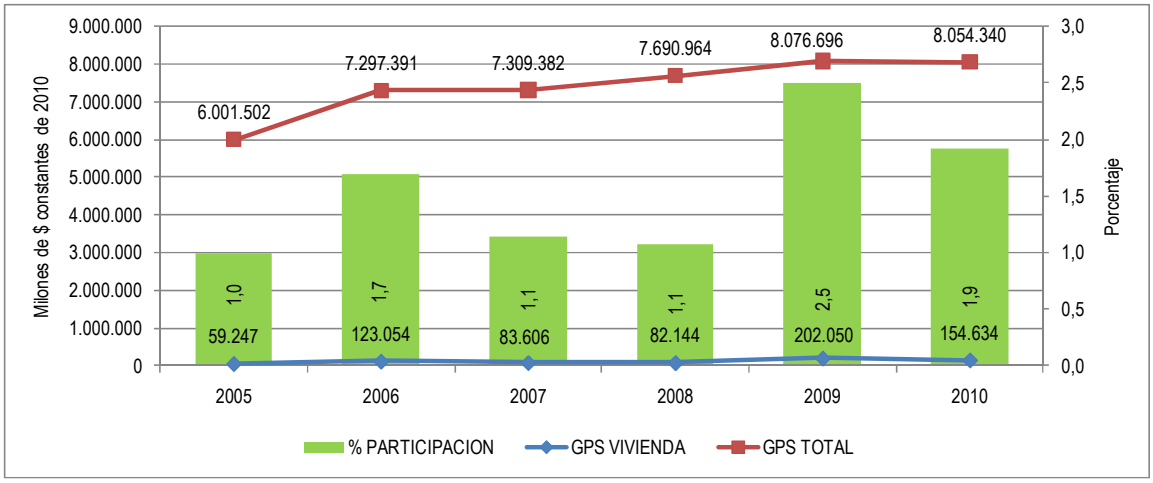
Gráfica Prioridad del GPS en salud en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en vivienda en el total del gasto publico social

Los recursos asignados del GPS a este sector han permitido el desarrollo de procesos de erradicación y prevención del trabajo infantil la asignacion de subsidios para adquisición o arrendamiento de vivienda nueva o usada o el mejoramiento de vivienda e igualmente el reasentamiento de hogares.

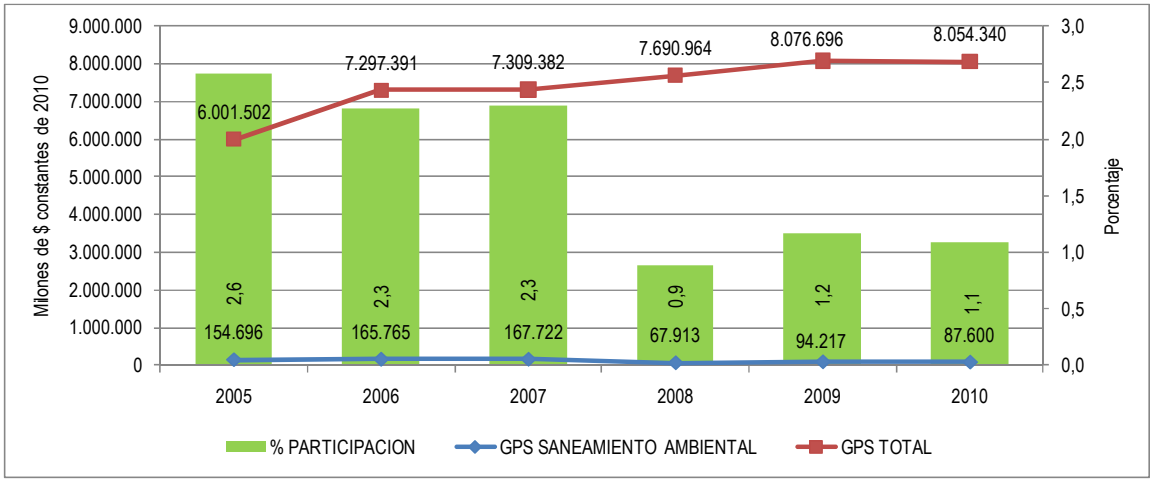
Prioridad del gps en vivienda en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en saneamiento ambiental en el total del gasto publico social

La prioridad del GPS en este sector permite realizar inversiones dirigidas a diferentes edades, estratos, géneros, culturas, condiciones sociopolíticas, entre otros en la aplicación del modelo pedagógico para la formación ambiental, el desarrollo de competencias ciudadanas coherentes con la naturaleza de la sociedad actual y con la necesidad de una toma de conciencia ambiental que favorezca el surgimiento de cambios positivos en la relación ser humano – medio ambiente. Asì mismo, se financian inversiones en control y seguimiento de los factores de contaminación ambiental.

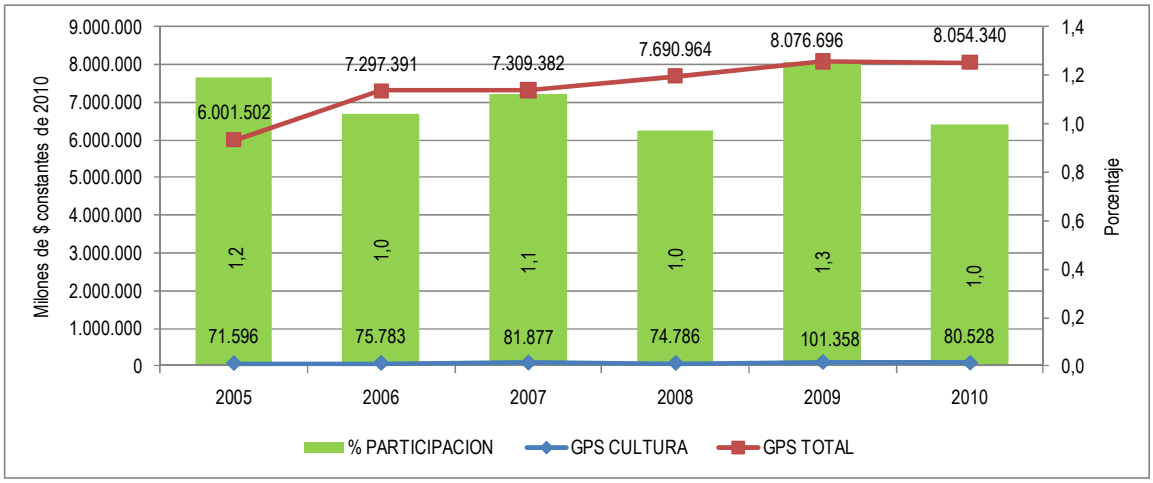
Grafica Prioridad del GPS en saneamiento ambiental en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en cultura en el total del gasto publico social

Los recursos orientados a este sector han permitido entre otros la implementación de las políticas de fomento a las prácticas artísticas en las áreas de música, arte dramático, danza, artes plásticas, audiovisuales la realización de *Conciertos didácticos y m*últiples acciones y eventos, generalmente de carácter metropolitano dirigidos a toda la población; así como acciones particulares con estudiantes de IED y privadas, ofreciendo espacios de aprendizaje distintos a las aulas escolares. De igual manera se consolidaron las diferentes actividades de apropiación y divulgación científica y cultural – *Planetario Distrital.*

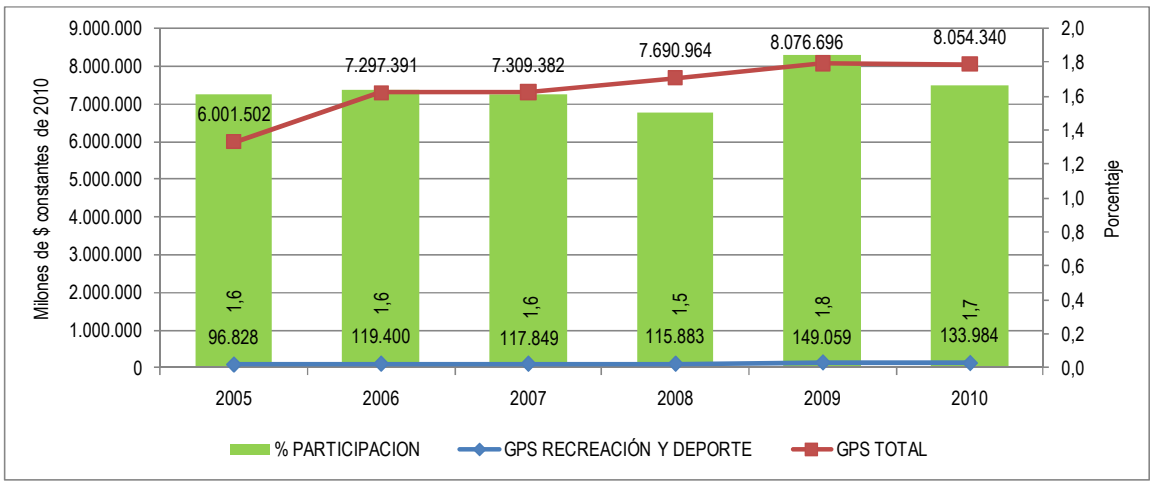
Prioridad del GPS en cultura en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en recreación y deporte en el total del gasto publico social

Con los recursos ejecutados en este sector se ha realizado la promoción del derecho al juego y el deporte mediante el mantenimiento integral de los parques, de las condiciones de utilización de las canchas deportivas, las zonas de permanencia y circulación, las áreas de paisajismo, la construcción y adecuación de la infraestructura propia del sector, **Promoción de los espacios de actividad física mediante la organización de** diferentes certámenes deportivos y actividades recreativas, *escuelas de formación deportiva y vacaciones recreativas entre otros.*

Prioridad del GPS en recreación y deporte en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010

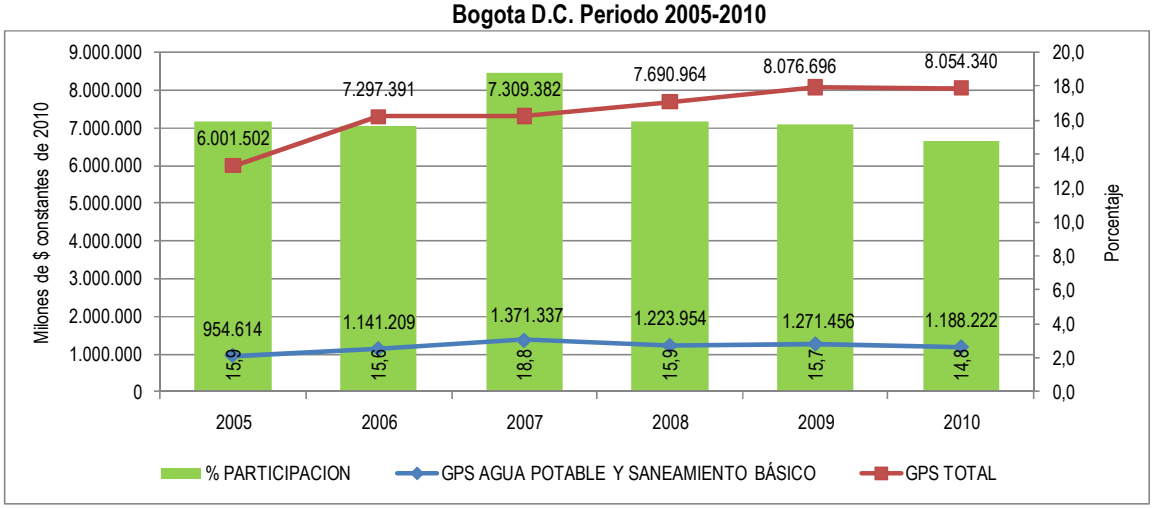


Prioridad del GPS en agua potable y saneamiento básico en el total del gasto publico social

Los recursos invertidos en este sector han permitido que los habitantes de la capital dispongan de los mayores niveles de continuidad en la prestación del servicio y calidad del mismo así como el otorgamiento de subsidios a los estratos 1, 2 y 3. Estos beneficios se han logrado por la financiación de inversiones en la expansión del servicio de acueducto, construcción local de alcantarillado sanitario y pluvial; adecuación de humedales, protección y manejo ambiental, cumpliendo con las políticas de restauración de las cuencas hidrográficas: Igualmente la ejecución de

grandes proyectos –como las megaobras para el saneamiento de los ríos de la ciudad- y las relacionadas con la mitigación permiten mejorar el medio ambiente y afrontar fenómenos como el cambio climático.

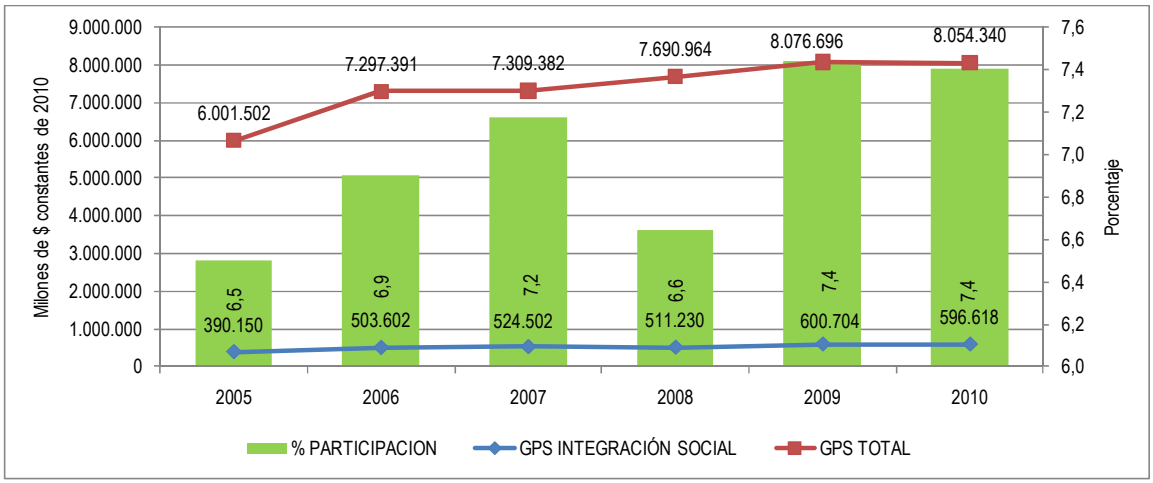
Prioridad del GPS en agua potable y saneamiento básico en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogota D.C. Periodo 2005-2010



Prioridad del GPS en integración social en el total del gasto publico social

Los recursos orientados a este sector permiten la atención de la población en situación de fragilidad social en este sentido se prestan servicios sociales a las madres gestantes, programas de nutrición, educación inicial, programas para el fomento de la lactancia, comedores comunitarios, control de bajo peso al nacer; formación a los padres, madres y cuidadores/as de niños y niñas en primera infancia con el propósito de tratar temas relacionados con la atención integral de la Primera Infancia y la Educación Inicial, desarrollo de la estrategia de atención denominada Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL) y atención de niños, niñas y adolescentes habitantes de calle entre otros

Grafica Prioridad del GPS en integración social en el total del gasto publico social. Presupuesto general de Bogotá D.C. Periodo 2005-2010



1.4 Buenas Prácticas

El concepto de "buenas prácticas" se refiere a una experiencia que demuestra resultados exitosos, por su eficacia y eficiencia y efectividad frente a una situación identificada socialmente como prioritaria; dentro de las condiciones generales que debe cumplir una buena practica se encuentran las siguientes:

- Claridad de la situación inicial
- Toma de decisiones con información basada en evidencia
- Aplicación del enfoque de derechos humanos y de diversidad
- Que este Inscrita en el contexto nacional y, que resalte y reconozca lo territorial
- Articulación con sectores, niveles, instituciones, territorial, social, programática y presupuestal
- Presente un plan de trabajo que específica con claridad cuál es la responsabilidad, quién es el responsable de su dirección y ejecución y el cuándo se desarrollan estos procesos
- Evidencia de resultados poblacionales y territoriales; y, lecciones aprendidas pertinentes a la situación inicial
- Monitorear y evaluar los resultados e impactos de la política, con indicadores que muestren sus efectos en la calidad de vida de la población.
- La experiencia está acompañada de un proceso de sistematización que da cuenta de la situación inicial y el paso a paso de la intervención, identificando las lecciones aprendidas, entre otros.
- Que tenga sostenibilidad: política, económica, social, ambiental y técnica

A continuación se presentan las buenas prácticas de algunos de los sectores de la administración Distrital:

1.4.1 Secretaria Distrital de Integración Social

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
Premio Fundación Éxito por la Nutrición Infantil Gustavo Toro Quintero a través del documento ***"Para garantizar el derecho a la alimentación de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes DABS".***	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Seguridad alimentaria y nutricional	**X**
Política pública: Educación	
Política pública: Protección	
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	

ENFOQUE
Para atender a la población materno infantil, el DABS (Actual SDIS) ha desarrollado las siguientes estrategias: Apoyo

alimentario, Salas amigas de la familia lactante, Formación y Vigilancia epidemiológica nutricional.

Apoyo Alimentario: Se desarrollo a través de dos intervenciones: *Bono de apoyo alimentario* dirigido a las mujeres gestantes y madres lactantes y *Suministro de alimentación digna y saludable* a los niños y niñas menores de seis años en los CDI.

Bono de Apoyo alimentario: Consistió en un título intercambiable por alimentos definidos por el DABS y orientado a mejorar la nutrición de las mujeres durante toda la gestación y hasta los seis meses de lactancia, a las madres con gestación múltiple y a gestantes en condición de desplazamiento forzado.

Alimentación digna y saludable a los niños y niñas menores de 6 años atendidos en los CDI: Busco obtener un desarrollo y crecimiento físico en la población atendida que supere en promedio el valor de - 0.4 escore de peso para talla, al alcanzar la edad de retiro del proyecto.

Sala Amiga de la Familia Lactante: Busco disminuir en los CDI las barreras culturales, logísticas y administrativas que dificultan que las madres en particular y la familias en general de los niños y niñas menores de dos años ejerzan su derecho a permanecer con sus hijos e hijas, coadyuvar en su cuidado y practicar la lactancia materna.

Formación: En las familias gestantes y lactantes y en las familias con niños y niñas menores de 5 años, se promovió el autocuidado, incluyendo una adecuada alimentación, el acceso a los servicios de control prenatal, la preparación para la lactancia materna y la formación en hábitos alimentarios saludables.

Vigilancia Epidemiológica Nutricional: Permitió obtener una visión continua y actualizada del bienestar nutricional de la población, discernir los cambios ocurridos en el bienestar nutricional como consecuencia de las intervenciones y localizar las poblaciones e individuos con algún deterioro en su bienestar nutricional.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA

Describa brevemente en qué consiste su Buena Práctica

Acciones que desarrolla la Secretaría de Integración Social, (antiguo DABS), de alimentación y nutrición para garantizar el derecho a la alimentación de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes en situación de pobreza y vulnerabilidad de Bogotá.

LOGROS

Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica

PRINCIPALES LOGROS:

Se evidencian logros en beneficios directos para la población atendida y derivados de la Investigación y desarrollo de procedimientos y técnicas para brindar la atención Integral en nutrición**.**

Logros en la población beneficiada en forma directa: La casi erradicación del enflaquecimiento patológico de niños y niñas menores de cinco años que se atienden en los CDI. El mejoramiento de las condiciones para garantizar el derecho a una adecuada alimentación y nutrición desde el inicio de la vida como es la práctica de la lactancia materna a las familias lactantes.

Logros derivados de la investigación y desarrollo de procedimientos y técnicas para brindar atención integral en nutrición: Desarrollo de procedimientos para asegurar una alimentación adecuada, variada e inocua para lo servicios de alimentación de los CD; Desarrollo e implementación de procedimientos de informática y sistemas para llevar a cabo la Vigilancia Nutricional mediante la evaluación de Cohortes; Establecimiento de los

procedimientos y estándares de calidad para Salas Amigas de la Familia Lactante, Bono canjeable por alimentos.

APRENDIZAJES

Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica

POBLACIÓN TOTAL INTERVENIDA:

Mujeres Gestantes y Lactantes: A Marzo de 2005, se atendieron 13.976 mujeres gestantes y lactantes con el Bono de Apoyo Alimentario, de las cuales 2.195 mujeres gestantes por su condición de enflaquecimiento o bajo peso, recibieron un bono complementario.

Familias con hijos e hijas menores de dos años atendidas en los CDI: Desde el 2003 se habían acreditado 59 Salas amigas de la Familia Lactante, en donde se habían atendido 3.200 niños y niñas menores de dos años y a sus familias.

Tabla Nº 1. Tiempo de atención por semestres de los niños y niñas y las niñas en los Centros de Desarrollo Infantil 2000-2005

Semestres de permanencia en los CDI	Número de Niños y niñas-as	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	95510	32.40%	32.40%
2	70904	24.00%	56.40%
3	43248	14.70%	71.00%
4	38954	13.20%	84.30%
5	19148	6.50%	90.70%
6	15798	5.40%	96.10%
7	5509	1.90%	98.00%
8	4430	1.50%	99.50%
9	932	0.30%	99.80%
10	591	0.20%	100.00%
Total	295092	100.00%	100.00%

Niños y niñas menores de seis años: para el periodo 2000-2005 se habían atendido 95.510 niños y niñas en los CDI por un periodo entre 2 y 10 semestres, con una mediana de duración de la atención de 2.71 semestres. tabla Nº 1

El número de niños y niñas atendidos simultáneamente pasó de 11.753 a 34.086 niños y niñas menores de 6 años, atendidos simultáneamente en el último semestre del año 2005. Tabla Nº 2.

Tabla Nº 2. Número de niños y niñas de cada cohorte atendidos y sujetos de la vigilancia Nutricional en los Centros Desarrollo Infantil, por cada período (semestre calendario) Período 2000 - 2005

	PERIODO											
COHORTE	P2000A	P2000B	P2001A	P2001B	P2002A	P2002B	P2003A	P2003B	P2004A	P2004B	P2005A	P2005B
P2000A	11753	10611	6058	5831	3235	2883	1217	1256	234	286	43	4
P2000B	0	1475	922	891	699	737	487	508	175	214	23	21
P2001A	0	0	7570	4002	3794	4418	2804	2811	1247	1498	312	282
P2001B	0	0	0	1997	980	1186	866	866	466	550	174	172
P2002A	0	0	0	0	10722	8115	5905	5781	3372	3944	1367	1332
P2002B	0	0	0	0	0	4016	2208	2171	1342	1556	638	620
P2003A	0	0	0	0	0	0	16504	14401	9112	10438	4929	4569
P2003B	0	0	0	0	0	0	0	5562	3315	3549	1811	1659
P2004A	0	0	0	0	0	0	0	0	14795	14284	8332	7776
P2004B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4980	2533	2247
P2005A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12115	9526
P2005B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4067
TOTAL	11753	12086	14550	12721	19430	21354	29980	33336	34058	41243	32277	32275

Cohorte: Conjunto de niños y niñas que comenzaron intervención en un semestre y continúan recibiendo la intervención por varios semestres hasta un máximo de 10 semestres.

Período: Semestre calendario en que son atendidos niños y niñas pertenecientes a diferentes cohortes.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental
Principales logros y proyecciones: Se evidencian logros en beneficios directos para la población atendida y derivados de la Investigación, desarrollo de procedimientos y técnicas para brindar la atención Integral en nutrición**.** **Logros en la población beneficiada en forma directa:** La casi erradicación del enflaquecimiento patológico de niños y niñas menores de cinco años que se atienden en los CDI. El mejoramiento de las condiciones para garantizar el derecho a una adecuada alimentación y nutrición desde el inicio de la vida como es la práctica de la lactancia materna a las familias lactantes. **Logros derivados de la investigación y desarrollo de procedimientos y técnicas para brindar atención integral en nutrición**: Desarrollo de procedimientos para asegurar una alimentación adecuada, variada e inocua para los servicios de alimentación de los CD, desarrollo e imp0lementacion de procedimientos de informática y sistemas para llevar a cabo la vigilancia nutricional mediante la evaluación de Cohortes; establecimiento de los procedimientos y estándares de calidad para Salas Amigas de la Familia Lactante, bono canjeable por alimentos.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, actual Secretaria de Integración Social.

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
Reconocimiento en **nivel MUY ALTO por parte de la Procuraduría General de la Nación al Alcalde Mayor por su gestión frente a la erradicación del trabajo infantil**	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Seguridad alimentaria y nutricional	
Política pública: Educación	
Política pública: Protección	X
Gasto Social	

Arquitectura institucional	X
Participación	

ENFOQUE
La gestión para la prevención y erradicación del trabajo infantil se sustenta en una postura abolicionista o de **erradicación**, la cual considera que el trabajo infantil vulnera el ejercicio de los derechos del niño y la niña, principalmente los derechos a la supervivencia y desarrollo, libertad, salud, educación, recreación, descanso y actividades culturales, así como el derecho a la protección contra el abuso, el maltrato y la explotación. El trabajo infantil tiene graves repercusiones en la salud y el desarrollo de los niños y niñas, y les priva de oportunidades para su crecimiento y aprendizaje. El trabajo representa una gran exigencia física, emocional e intelectual para los niños y niñas, ellos están sometidos a todos los peligros laborales y a las enfermedades que afrontan los adultos, pero con la diferencia de que los niños, niñas y adolescentes son más vulnerables debido a que sus cuerpos se encuentran en proceso de crecimiento, tienen una escasa resistencia a los tóxicos y su capacidad es más limitada para responder de manera efectiva a los peligros del trabajo, como por ejemplo, máquinas en funcionamiento. Por otro lado, el trabajo infantil pone en alto riesgo el ejercicio del derecho a la educación que tienen los niños y niñas, bien sea porque muchos abandonan la escuela por el trabajo, o porque se disminuye su rendimiento al tener que combinar la realización de tareas escolares con las actividades laborales y/o un horario excesivo de trabajo puede generar una falta de atención y bajo rendimiento escolar. Al disminuir o impedir su derecho a la educación, disminuyen también sus oportunidades a ocupaciones de mayor calificación y mejor remuneradas en su vida adulta, de esta manera, el trabajo infantil perpetúa el circulo de pobreza e inequidad.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA
Describa brevemente en qué consiste su Buen Práctica
La Secretaria Distrital de Integración Social como secretaria técnica de la Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil como instancia de coordinación intersectorial del tema en el Distrito Capital, realiza anualmente un trabajo de coordinación con todos los sectores del Distrito que adelantan acciones y tienen metas en el Plan de Desarrollo frente a la erradicación del trabajo infantil con el fin de dar respuesta a la *Guía para el control del desarrollo de la política pública de eliminación de peores formas de trabajo infantil y la protección del joven trabajador,* la cual es una herramienta de control preventivo a la gestión pública, que hace la Procuraduría General de la Nación, con la asistencia técnica de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), basada en las siguientes variables: • La inclusión del trabajo infantil en los planes de desarrollo. Específicamente, la inserción de información sobre las peores formas de trabajo infantil en el capítulo del plan correspondiente al diagnóstico y el establecimiento de metas o el compromiso de acciones tendientes a superar el problema. • La inclusión del trabajo infantil en los planes institucionales de las entidades competentes, en particular las que tienen que ver con educación, salud, uso del tiempo libre y generación de ingresos para los hogares, entre otras, en especial el establecimiento de metas relativas a la atención de niños, niñas y adolescentes en riesgo o vinculados a las peores formas de trabajo infantil para lograr su retiro de la actividad.

- La inclusión del trabajo infantil en los planes operativos anuales de inversión - POAI, concretamente en lo que a la destinación y ejecución de recursos se refiere.

- La formulación y desarrollo de planes o estrategias específicas para abordar el tema de trabajo infantil.

- La creación y operación de instancias de coordinación interinstitucional (Comités, Consejos de Política Social o Mesas de Trabajo), responsables de la formulación y puesta en marcha de la estrategia para enfrentar la problemática, en la que se indaga acerca de su existencia, creación formal y si se encuentra operando.

LOGROS

Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica

Para Bogotá la medición anual que hace la Procuraduría General de la Nación frente a la gestión del Alcalde Mayor frente a la erradicación del trabajo infantil ha significado en principio un reconocimiento al compromiso que ha tenido particularmente las dos últimas administraciones frente a la erradicación esta problemática, Bogotá desde el 2005, año en que inicio la medición sistemática por parte de la Procuraduría ha obtenido una calificación de Muy Alto en todos los años, a excepción del 2007.

Un logro a destacar es la disminución progresiva de la tasa de trabajo infantil en el Distrito, según los datos más recientes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Bogotá redujo el trabajo infantil de 53.903 niños, niñas y adolescentes en el 2007 a 45.576127 en el 2009. Mientras que en el 2007 por cada 1.000 menores que habitaban el Distrito 3.4 trabajaban, en el 2009 esta cifra se redujo a **2.8** por cada mil niños y niñas, lo que representa 8.327 NNA desvinculados del trabajo infantil. Es importante resaltar que la tasa de trabajo infantil en Bogotá es mucho más baja que la nacional, que para el 2009 era de **9.2**. De acuerdo a la OIT y al Ministerio de la Protección Social, se presenta una relación directa entre la calificación de la Procuraduría a la gestión de los mandatarios y la disminución o aumento de la tasa de trabajo infantil en cada ente territorial.

También ha propiciado un mayor agenciamiento político en la agenda pública, en la última medición se expidió un instrumento normativo, la circular 003 de 2010 de la Alcaldía Mayor que ordena la implementación de prácticas efectivas que contribuyan a la erradicación del trabajo infantil, entre estas la incorporación de previsiones en los contendidos de los contratos que se celebren entre el Distrito Capital y su cadena de valor (proveedores y socios contractuales de la Alcaldía), para garantizar la protección legal relacionada con la no contratación o vinculación de personas menores de edad en actividades definidas en la legislación nacional vigente.

Resultados: **12.536** niños, niñas y adolescentes en 2008, **12.025** en el 2009 y **16.245** en el 2010 atendidos por las entidades distritales y 6.464 a través de fondos locales se han beneficiado de las siguientes acciones:

- Gestión para el ingreso al sistema educativo de los des-escolarizados.
- Desarrollo de potencialidades para la permanencia en el sistema educativo
- Atención en programas y servicios de salud y refuerzo nutricional

[127] Esta cifra no tiene en cuenta el" trabajo infantil ampliado" concepto utilizado por el DANE para incluir en la tasa de trabajo infantil la realización de oficios de hogar por más de 15 horas a la semana, que podría aumentar significativamente la magnitud de NNA en situación de trabajo infantil.

- Talleres ocupacionales para los adolescentes entre 14 y 17 años
- Participación en actividades culturales y recreativas,
- Formación en derechos de la infancia y la adolescencia.

APRENDIZAJES
Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica

- La guía evaluativa se ha convertido en un instrumento oficial que provee información complementaria a los instrumentos con que ya cuenta la Política Pública de Infancia y Adolescencia como son el Informe de Artículo 34 del Plan de Desarrollo Distrital, el Sistema de Monitoreo del Estado de Realización de los Derechos de la Infancia y Adolescencia y el Informe de Rendición de Cuentas, para dar cuenta de de gestión distrital y el monitoreo del estado de realización de los derechos de la infancia y adolescencia en Bogotá, incluidos los niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil.
- Ha favorecido un conocimiento más preciso de las acciones que adelantan las diferentes entidades distritales con proyectos de erradicación del trabajo infantil en el Plan de Desarrollo de Bogotá, contribuyendo a la articulación intersectorial. .
- Aunque la herramienta de la Procuraduría mide gestión valdría la pena incluir medición de indicadores de resultado de las acciones.
- No volver a requerir a las entidades información que ya se envío, principalmente la que se relaciona con la inclusión en los planes de desarrollo, esta es la misma información para los 4 años, y se solicita cada año, lo que genera desgaste institucional.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental

Mantener la calificación de la gestión del Distrito frente a la erradicación del trabajo infantil implica:

- El mantenimiento y fortalecimiento de los programas y proyectos de erradicación del trabajo infantil con los que actualmente cuenta Bogotá, ya que es una de las pocas ciudades del país que cuenta con programas de atención en horarios de contra-jornada escolar específicos para el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil, con ampliación de coberturas de los mismos.
- La generación de un sistema de información integrado frente a la identificación, atención y seguimiento de los niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil.
- El fortalecimiento y mantenimiento de la instancia de coordinación distrital del tema, la Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil.
- El aumento en inversión y gasto público dirigido a la erradicación del trabajo infantil.
- Un mayor nivel de inclusión en la agenda pública local y destinación de recursos de los Fondos Locales de Inversión para la erradicación del trabajo infantil, de manera complementaria a la inversión que se hace desde el nivel central de la administración.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
El desarrollo de la guía consolidada para el control de la implementación de la política pública de erradicación del trabajo infantil se adelanta por la Secretaria Técnica de la instancia de coordinación Distrital del tema (Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil), en cabeza de la Secretaria Distrital de Integración Social – Subdirección para la Infancia, con la participación de las siguientes entidades: Secretaria Distrital de Salud, Secretaria Distrital de Educación, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – UAESP -, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Bogotá.

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional (Jardines Infantiles)	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Seguridad alimentaria y nutricional	
Política pública: Educación	X
Política pública: Protección	
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	

ENFOQUE
Enfoque de Derechos. Se parte del reconocimiento de los niños y niñas en primera infancia como sujetos de derechos, como sujetos partícipes y activos en su proceso de desarrollo. En tal sentido se toma como uno de los referentes fundamentales el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), especialmente el artículo 29, **Derecho al desarrollo integral en la primera infancia**, en el cual se señala que la primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano y se enfatiza en que desde esta etapa los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en nuestra Constitución Política y en este código, siendo **derechos impostergables** de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la Educación Inicial; así mismo se señala que en el primer mes de vida debe garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas. En tal sentido, la administración distrital avanza en la garantía del derecho a la Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia, fundamentada en la garantía de otros derechos, como los relacionados con

la supervivencia, la protección y el cuidado, la promoción del desarrollo y la participación; se concibe así la Educación Inicial a la primera infancia como un escenario en el que se brinda cuidado calificado a los niños y niñas y se apunta al potenciamiento de su desarrollo, desde una perspectiva diferencial.

Es importante señalar que este enfoque de derechos invita a pasar de la mirada de las carencias y la satisfacción de necesidades, a la mirada de reconocimiento y fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas de los niños y niñas como actores sociales, lo cual implica proporcionar escenarios de promoción del desarrollo infantil con las garantías necesarias para que sean adecuados y oportunos para este importante ciclo en la vida del ser humano. Para ello es necesario que las instituciones y las personas que tienen a cargo la Educación Inicial, conozcan a los niños y a las niñas desde sus procesos de desarrollo, desde su propia mirada, desde sus intereses, anhelos, sentimientos y construcciones que tienen sobre el mundo y sobre ellos mismos, y desde su propio lenguaje, con el fin de posibilitar y potenciar su desarrollo.

Para la materialización de los derechos, esta modalidad de atención integral propuesto por la SDIS debe responder a los atributos de los derechos (para el caso, el derecho a la Educación Inicial): asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad, lo cual se traduce en las obligaciones del Estado frente a: disponibilidad de infraestructura y recurso humano idóneo para la prestación del servicio de Educación Inicial; propuestas de cuidado y protección y políticas como la gratuidad, entre otras, que promuevan el acceso y permanencia de los niños y niñas en dicho servicio; propuestas pedagógicas pertinentes y de calidad, acordes con las características y particularidades del ciclo vital; propuestas de atención diferencial que reconozcan y respeten las particularidades étnicas, culturales, sociales, biológicas, entre otras, y propendan por la inclusión social de los niños y niñas, en condiciones de equidad.

Perspectiva Diferencial: se trata de una perspectiva emergente en el ámbito de los derechos humanos que como su nombre lo indica, parte del reconocimiento de la "diferencia" en la esfera de lo social. Desde la perspectiva diferencial se lee la realidad con una mirada amplia, omniabarcante de los seres humanos y sus derechos, y desde la relación intrínseca de dicha perspectiva con los principios de igualdad, diversidad y equidad se reconoce al ser humano como sujeto social, diverso, complejo e integral y se reconoce la diversidad de ciertos grupos de población con derechos específicos y necesidades de protección diferenciales, en razón de sus condiciones y situaciones particulares y en algunos casos de su vulnerabilidad manifiesta.

Por tanto, esta perspectiva parte de un imperativo ético y de una práctica política que problematiza la lógica hegemónica, homogenizante y monocultural instituida, para avanzar en la profundización de la democracia a través de la transformación de las relaciones asimétricas y la superación de las brechas de inequidad históricas. En este sentido, la perspectiva diferencial hace parte de un enfoque de derechos que permite repensar la lógica de los mismos, enfatizando el hecho que los derechos sólo pueden ser efectivamente universales si atienden tanto a un contexto determinado como a las experiencias reales de los sujetos individuales y colectivos, entendidos también como pueblos y comunidades y ofreciendo respuestas integrales y diferenciales tendientes a compensar las desventajas históricas y objetivas.

Para el caso de la Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia, la perspectiva diferencial implica reconocer que los niños y niñas en primera infancia no son iguales, no son homogéneos; implica reconocer a la primera infancia en sus diferencias, saber que en la ciudad, en nuestros jardines, tenemos niños y

niñas con discapacidad, niños y niñas pertenecientes a grupos étnicos, niños y niñas víctimas de conflicto armado y víctimas de otras violencias, entre muchas otras diferencias; implica reconocer las particularidades de estas infancias diversas, priorizar su atención integral, celebrar las diferencias, vivir, compartir y construir a partir de y con ellas; implica que los jardines infantiles se constituyen en escenarios para que todos y todas estén, se desarrollen y "sean (existan)" juntos, de manera cooperativa y no competitiva.
En los jardines infantiles, se reconocen las diferencias y se trabaja en la implementación de un modelo pedagógico incluyente que garantice que la perspectiva diferencial esté inserta en la cotidianidad del jardín implementando los ajustes necesarios para garantizar con equidad la participación de todos y todas en este escenario, lo cual se refleja en los distintos componentes de la atención, como se expondrá más adelante.

Perspectiva de Género. El orden cultural y social ha construido diferentes formas y mecanismos de exclusión a través de estereotipos que atribuyen características a individuos y grupos humanos categorizando y jerarquizando sus especificidades y diferencias, justificando la desigualdad y la inequidad en las relaciones que se establecen con y entre las mujeres, las etnias, los niños y las niñas. Lo que se ha llamado la perspectiva de género está constituida por una amplia gama de conocimientos en los cuales la categoría género se construye como recurso imprescindible para el conocimiento y análisis de la producción y circulación de la cultura, la economía y la política, de las relaciones cotidianas, de las historias individuales, sociales e institucionales y de los procesos de constitución de las identidades y de construcción de las subjetividades. Género es un concepto relacional; su objeto no es la mujer o el hombre, sino las relaciones entre mujeres y hombres o entre los ámbitos "masculino" y "femenino" en torno a la distribución de poder.

Para incorporar la perspectiva de género, se requiere evaluar las implicaciones diferenciales que para las mujeres y los hombres, y en este caso para los niños y las niñas, tienen cada una de las decisiones, acciones, políticas y programas que se desarrollen en cualquier escenario y a todo nivel. De esta manera se asegura que las políticas públicas no continúen perpetuando las diferencias injustas y evitables, e incidan positivamente y con perspectiva de equidad en la situación de hombres y mujeres. Es posible y deseable que una comunidad evolucione con el tiempo y cambie sus expectativas frente a hombres y mujeres, pero se trata de un proceso lento en el cual debemos participar activamente aquellos que trabajamos en este tema, especialmente cuando hablamos de población infantil y adolescente.

En este sentido, desde la Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia es necesario aunar esfuerzos para que desde esta etapa, niñas y niños se desarrollen a partir de sus individualidades, sin que esto esté mediado por preconceptos, imaginarios y construcciones culturales de lo que se entiende por ser mujer u hombre o sobre lo que cada quien tiene que hacer según su sexo.

Desde la Educación Inicial es necesario propiciar el reconocimiento de las capacidades individuales de niños y niñas independientemente de su pertenencia a uno u otro sexo. Por ello es preciso que se implementen prácticas pedagógicas para avanzar hacia la eliminación de aquellos contenidos que a través de las interacciones cotidianas, los usos del lenguaje, los textos y las ilustraciones, reproducen y perpetúan en el tiempo las expresiones de discriminación en razón del género, lo que permite dar inicio a un proceso de transformación de los tratamientos desiguales e inequitativos que experimentan las niñas durante esta etapa de la vida.

Participación. Esta es asumida desde una perspectiva política y cultural que reconoce a los niños y niñas como

sujetos de derechos, no solo de derechos relacionados con la supervivencia, la protección, el cuidado y la atención de sus necesidades, sino también de derechos civiles y políticos, que restituyen para ellos y ellas libertades básicas específicas que promueven su calidad de vida en la niñez. Por ello la Educación Inicial ha de ser por excelencia un escenario de participación, de formación en y para la participación de los niños y niñas como ciudadanos que aportan a la transformación y construcción de la sociedad. Ahora bien, en este escenario la participación infantil debe ser asumida desde lo que son y caracteriza a los niños y niñas en primera infancia, por ello además de crear acciones y posibilidades para que sean escuchados, es indispensable crear mecanismos, planes, estrategias, acciones que permitan recibir su participación desde los códigos orales, corporales, gestuales, visibles no solo en el intercambio lingüístico con ellos y ellas, sino a través de su vivencia en el juego y el arte, entre otros.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA

Describa brevemente en qué consiste su Buen Práctica.

La SDIS, a través de la Subdirección para la Infancia, cuenta con el servicio de Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional (Jardines Infantiles), considerado como un "*conjunto de acciones dirigidas a los niños y niñas menores de 6 años con el fin de contribuir al cumplimiento y materialización de los derechos a la vida, la integridad física, la alimentación equilibrada, tener una familia, el cuidado y amor, la Educación Inicial, la recreación y la libre expresión de su opinión, así como la protección contra toda forma de abandono, violencia física o moral, de tal manera que se les brinde apoyo para su crecimiento, desarrollo y aprendizaje, respetando su diversidad étnica, cultural y social"(*SDIS,2010, Documento Técnico de Servicios Sociales). Este servicio es considerado por su naturaleza como un servicio de promoción de derechos y de prevención de su vulneración.

Desde este servicio, se reconoce como propósito fundamental de la educación inicial el brindar ***atención integral*** a niños y niñas en primera infancia, siendo sus dos principales componentes ***el cuidado calificado y el potenciamiento del desarrollo***. Así, la ***atención integral*** hace referencia al conjunto de acciones pertinentes, suficientes y oportunas, orientadas a la garantía del desarrollo y de los derechos de niños y niñas; en tal sentido, está relacionada con la posibilidad de orientar las propuestas de trabajo de forma que se dé cuenta del niño y de la niña como totalidad y no de forma fragmentada, que permita la garantía simultánea de todos sus derechos, sin detrimento de reconocer la importancia y pertinencia de cada uno de ellos, por lo tanto se precisa que la atención que ellos y ellas reciban realmente corresponda a propuestas articuladas, integrales y coherentes con las particularidades y condiciones en que se da su desarrollo, donde la calidad debe ser un propósito permanente.

El ***cuidado calificado,*** se comprende como el conjunto de prácticas desarrolladas por personas idóneas para garantizar el ejercicio de los derechos impostergables de la primera infancia (Artículo 29, Ley 1098 de 2006). Por ende, tiene en cuenta aspectos referidos con la prevención, promoción y verificación de la garantía de los derechos de la población infantil; para el efecto, se promueven o ejecutan ***prácticas de cuidado*** como promoción de la lactancia materna, apoyo a los programas de suplementación con micronutrientes, promoción de la salud oral, promoción del buen trato, verificación del estado de vacunación de niños y niñas, seguimiento del crecimiento y desarrollo, prevención y manejo de enfermedades prevalentes en la infancia y manejo de brotes, prevención de violencias, entre otras.

Es de destacar que en los jardines infantiles se parte de la premisa que el acto de amamantar es un componente esencial del cuidado infantil y contribuye al desarrollo psicosocial, al crecimiento adecuado y la protección integral desde el vínculo afectivo que se genera entre madre e hijo y que la práctica de la lactancia materna asegura el mejor alimento para los niños y las niñas desde el inicio de la vida, por ello en los jardines infantiles de la SDIS se

cuenta con Salas Amigas de la Familia Lactante y con procesos para su implementación y sostenibilidad a través de su acreditación y reacreditación.

Se reconoce el ***desarrollo infantil*** como un proceso permanente, que posibilita la construcción de la identidad de niños y niñas como sujetos individuales que hacen parte de un contexto social, político y cultural; así mismo se reconoce el papel activo de niños y niñas en su proceso de desarrollo, es decir, se les reconoce como sujeto con capacidades, habilidades, destrezas y potencialidades que en la interacción con los otros y con el medio se complejizan. Con respecto al ***potenciamiento del desarrollo***, este se propicia a través de acciones intencionadas, pertinentes, relevantes y oportunas, que se fundamentan en el reconocimiento de las características y particularidades de niños y niñas, derivadas de sus condiciones individuales, por lo cual cobra sentido la perspectiva diferencial; para orientar el sentido de estas acciones intencionadas, los jardines infantiles deben construir de manera participativa sus proyectos pedagógicos. En este sentido, los componentes de la atención integral –***cuidado calificado y potenciamiento del desarrollo***- en su conjunto, posibilitan el desarrollo armónico e integral de niños y niñas al propiciar las condiciones y acciones requeridas para tal fin.

Como lo señala el nombre de esta Buena Práctica, el servicio de Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional, se presta a través de Jardines Infantiles, los cuales se encuentran ubicados en los distintos territorios de la ciudad. Estos garantizan la prestación del servicio de Lunes a Viernes en jornada completa diurna, teniendo flexibilidad para el horario de ingreso de los niños y niñas de acuerdo con las situaciones familiares particulares.
La operación del Jardín infantil supone la realización de procesos y actividades que soportan, apoyan y articulan los componentes de la atención integral brindada a los niños, las niñas y sus familias. Se contemplan así, procesos relacionados con: **la infraestructura, las dotaciones y el ambiente** y del jardín, **el talento humano** necesario para la operación del servicio, el **componente pedagógico** que orienta la atención, los **sistemas de información** que la soportan y los **elementos de articulación y gestión** del jardín con las áreas internas de la SDIS y en el marco del trabajo transectorial que implica la estrategia de Gestión Social Integral.

En relación con la **infraestructura, las dotaciones y el ambiente** de los jardines infantiles, se apunta a que el jardín infantil se constituya en un ambiente pertinente, funcional, protector, sano y bien dotado, para garantizar el desarrollo y bienestar de los niños y niñas; para ello debe contar con espacios físicos e infraestructuras suficientes, adecuadas, accesibles, seguras, de forma tal que permitan la creación de ambientes enriquecidos en los cuales se haga uso adecuado de los recursos y espacios, se establezcan relaciones democráticas y de afecto propicios para la exploración del medio y para la interacción entre niños, niñas y adultos. Igualmente, el Jardín Infantil debe garantizar la disponibilidad de dotación de recursos de buena calidad, pertinentes, suficientes y necesarios para las diversas actividades que se realicen en el marco de su proyecto pedagógico. Se cuenta con estándares de ambientes adecuados y seguros en los que se precisan los requerimientos al respecto.

Atendiendo la perspectiva diferencial, en estos estándares se plantea que los jardines infantiles cuenten con ajustes al ambiente para garantizar accesibilidad a los mismos y adecuaciones, cuando se requiera, para mejorar la participación de los niños y niñas con discapacidad. En relación con la atención diferencial de niños y niñas indígenas, es de anotar que la administración cuenta con seis (6) jardines infantiles indígenas especializados en el pensamiento ancestral de las comunidades indígenas que mayor presencia tienen en la Capital. Si bien estos jardines infantiles conservan muchos de las características de todos los jardines infantiles, tienen como fortaleza la atención diferencial a esta población a través de tres componentes que consolidan la especialidad de estas

instituciones en el pensamiento ancestral de cada uno de los pueblos que se atienden: los ambientes, los actores y el proceso pedagógico. Respecto a los ambientes, los jardines indígenas cuentan con espacios que permiten contar con aquellos lugares que en el territorio propio de la comunidad son los escenarios educativos de los niños y las niñas; de esta manera se recrean huertas –cultivos (chagras), casas de pensamiento (cusmuy, cansamaría, malocas, enrramadas), fogones, centros de diálogo y conversación (tulpas). Paralelo a ello los ambientes son también acompañados de las dotaciones específicas y particulares de cada pueblo, en donde se propicia que las relaciones de construcción de conocimiento se adelanten sobre la base de aquellos objetos que son propios de la comunidad (telares, semillas, pinturas propias, hamacas, sillas de pensamiento, lanas, entre otras).Estos aspectos no están contemplados en los estándares de ambientes adecuados y seguros, pero si se están desarrollado en documentos de Orientaciones para la atención integral diferencial de niños y niñas en primera infancia, que se encuentran en proceso de revisión en la Subdirección para la infancia.

En relación con el **talento humano**, se requiere contar con un equipo interdisciplinario conformado por profesionales con experiencia y excelente calidad humana para atender integralmente a niños, niñas y sus familias. En términos generales el talento humano vinculado al servicio es el siguiente: coordinadoras, maestros/ maestras, psicólogos/psicólogas, nutricionistas o enfermeras/enfermeros, personal de servicios generales (servicios de alimentos y servicios de aseo e higiene), educadores especiales, equipo interdisciplinarios de apoyo a la inclusión de niños con discapacidad, sabedores. Para todos los casos (salvo los tres últimos mencionadas), el estándar de talento humano precisa la proporción adecuada del talento humano según número de niños y niñas atendidos y los perfiles de formación y experiencia requeridos.

Para la atención diferencial a niños y niñas con discapacidad, los jardines infantiles cuentan con educadoras especiales que apoyan los procesos de desarrollo de los niños y niñas con discapacidad, al acompañar, orientar y apoyar al personal del jardín infantil y las familias en la implementación de actividades y estrategias pedagógicas que potencien el desarrollo de los niños y niñas y favorezcan su proceso de inclusión. Así mismo los jardines infantiles cuentan con el equipo interdisciplinario de apoyo a la inclusión, que identifica la población infantil con discapacidad en la localidad y orienta a la familia en la implementación de la ruta que permita la garantía de los derechos, la calidad de vida y la inclusión de niñas y niños a los jardines infantiles, propicia acciones pedagógicas con niños, niñas, familias, maestras, maestros y comunidad que faciliten la transformación de imaginarios sociales, actitudes y prácticas alrededor de la discapacidad y orienta y acompaña a las maestros y maestros para atender de forma diferencial el desarrollo los niños y las niñas con discapacidad, favoreciendo la inclusión social. Este talento humano aún no se ha incluido en el estándar, no obstante en la actualidad se cuenta con aproximadamente una (1) educadora especial por cada dos (2) jardines infantiles que tienen niños y niñas con discapacidad en procesos de inclusión y se cuenta con un (1) equipo interdisciplinario de apoyo a la inclusión, por cada tres (3) localidades, estando conformado cada equipo por cinco (5) profesionales, así: una psicopedagoga o licenciada en educación especial, un trabajador/a social, un fonoaudiólogo/a, un/a terapista ocupacional, un/a terapeuta física.

Respecto a la atención diferencial de niños y niñas indígenas, en lo referido al talento humano, se valida la perspectiva propia de las comunidades frente a quiénes enseñan a los niños y niñas; desde una construcción conjunta con las comunidades, se ha establecido que los jardines infantiles indígenas deben contar con un **colectivo pedagógico intercultural** conformado por dos equipos: **las maestras y los sabedores**, el primero conformado por profesionales de Educación Infantil con experiencia en procesos de educación cultural con pueblos indígenas, mujeres y hombres que pueden o no pertenecer a las comunidades, pero cuya especialidad está dada por el saber sobre el potenciamiento del desarrollo de los niños y niñas de primera infancia, las maestras (indígenas y no indígenas) se vinculan acorde a las disposiciones del estándar de talento humano; el segundo equipo, es decir el de

los **sabedores** está compuesto por los abuelos, abuelas o mayores de la comunidad, quienes desde su formación personal, histórica y ancestral han sido encargados por la comunidad para trasmitir los saberes particulares y exclusivos de la comunidad, este personal no se encuentra en los estándares de talento humano.

Respecto al **componente pedagógico,** se plantea que para potenciar y favorecer el desarrollo infantil en los jardines infantiles se deben planear, diseñar y proveer experiencias en ambientes enriquecidos que inviten a los niños y niñas a actuar, pensar, construir y comunicarse desde las actividades propias de la primera infancia como lo son el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio. Para orientar lo que se espera al respecto, se proponen los estándares del proceso pedagógico, en los que se establece que cada los jardín infantil tiene que construir su proyecto pedagógico en el que se evidencie la práctica de la institución, así como la vinculación activa de las familias a los procesos que se adelantan e intencionan a través del quehacer pedagógico; los estándares también plantean que el jardín infantil debe reconocer permanentemente las características y potencialidades de los niños y niñas para contextualizar las acciones pedagógicas y para brindar atención diferencial a niños y niñas con discapacidad, a los niños y niñas de grupos étnicos y a los niños y niñas víctimas del conflicto armado, para ello se enfatiza en la importancia de contar con mecanismos, instrumentos y/o estrategias para la observación y seguimiento al desarrollo de cada niño y niña.

La importancia de este componente pedagógico se aborda no solo desde los estándares de calidad, sino que además esta administración ha construido el **Lineamiento Pedagógico y Curricular para la Educación Inicial en el Distrito**, constituyéndose en el primer lineamiento de esta índole con que cuenta la ciudad y el país. En él se aborda el sentido de la Educación Inicial y se presentan sus funciones, principios y objetivos generales. El lineamiento propone el arte, el juego, la literatura y la exploración del medio como los ***pilares de la educación inicial***, al ser estas las actividades naturales y primordiales a través de la cuales los niños y niñas se relacionan entre sí, con los adultos y con el mundo para construir sentido y al ser las formas a través de las cuales los adultos se relacionan con ellos y ellas, para fortalecer su desarrollo y su vinculación a la cultura. . Así mismo se plantea que para atender al propósito de potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas es necesario adoptar una manera determinada de organizar la propuesta pedagógico, sin pretender segmentar al sujeto y reconociendo la diversidad de elementos esenciales al desarrollo, proponiendo ***las dimensiones del desarrollo*** como categorías que permiten dicha comprensión y aproximación al desarrollo infantil: dimensión personal-social, comunicativa, corporal, cognitiva y artística. Para cada dimensión se proponen unos ***ejes de trabajo pedagógico***, los cuales pueden entenderse como algunos de los componentes de las dimensiones, sobre los cuales se puede organizar el trabajo pedagógico, se trata entonces de unos referentes para la organización del trabajo pedagógico, esto es , para dar sentido a la acción pedagógica favoreciendo el desarrollo de las dimensiones; así mismo, para cada eje de trabajo pedagógico se proponen unos ***desarrollos por fortalecer***, entendidos como formulaciones específicas, como apuestas concretas y particulares hacia las cuales las maestras pueden conducir su trabajo pedagógico, que posibilitan la planeación de acciones en la cotidianidad del jardín infantil y se constituyen en referentes para el trabajo pedagógico, la observación y seguimiento al desarrollo de los niños y niñas. Finalmente el lineamiento presenta algunas consideraciones referidas a los procesos de observación y seguimiento al desarrollo de niños y niñas, al rol de las maestras y a la relación familia- jardín infantil.

Dentro de la operación del servicio se contempla un ***espacio para la formación permanente*** del equipo pedagógico del Jardín infantil, con el fin de generar espacios de reflexión pedagógica y cualificación en temas relacionados con la primera infancia, la educación inicial, la atención diferencial, que permitan resignificar la práctica pedagógica; para ello desde la Subdirección para la Infancia se establece una jornada pedagógica que se realiza una vez por mes

durante todo el día y otro día al mes durante media jornada, se trata de espacios exclusivos para el jardín Infantil, que apuntan al fortalecimiento del proceso pedagógico, bajo un enfoque de educación inicial de calidad.

Desde la perspectiva diferencial a los niños y niñas con discapacidad incluidos en los jardines infantiles, el equipo interdisciplinario de apoyo a la inclusión y las educadoras especiales realizan procesos de observación y acompañamiento al desarrollo del niño o niña en el jardín infantil, con sus compañeros, maestros y demás personal del jardín, lo cual permite un reconocimiento de las particularidades y potencialidades de cada niño, para que desde allí se formulen las recomendaciones que desde cada una de las disciplinas se requieren para que el proceso de inclusión sea efectivo y se aporta a la elaboración del plan de apoyo dirigido al potenciamiento de las dimensiones del desarrollo a través de los ejes de trabajo propuestos en el lineamiento pedagógico y curricular de los jardines infantiles. Adicionalmente se desarrollan encuentros pedagógicos para la inclusión, concebidos como espacios para puestas en común e intercambio de experiencias y saberes, así como para el abordaje de temáticas según los intereses y necesidades de las maestras y/o del equipo de apoyo a la inclusión. En ocasiones que lo requieren se realizan estudios de caso, entendidos como momentos de reflexión y ajustes frente a algunos casos específicos en los que el proceso de inclusión presenta alguna alerta o dificultad mayor, o cuando se requiere una mirada interdisciplinar o unas acciones intersectoriales.

En relación con la atención diferencial a los niños y niñas en los jardines infantiles indígenas, es de anotar que estos son escenarios de fortalecimiento y especialidad pedagógica en el saber de los pueblos, y que desde esta apuesta se valida, reconoce y propicia el diálogo entre el pensamiento y conocimiento de los pueblos indígenas y el pensamiento y conocimiento "occidental", avanzando hacia una propuesta intercultural. En este sentido es importante destacar que fruto de una alianza con la OEI y a partir de un proceso participativo con familias, sabedores y autoridades indígenas que habitan nuestra ciudad, se ha construido un ***Lineamiento Pedagógico Indígena***, que orienta la labor en los jardines infantiles que atienden población indígena, a través del establecimiento de una identidad para la educación inicial centrada en el desarrollo de los pilares de la educación inicial, Juego, Narrativas y lenguas propias, Exploración del Medio y Expresiones Artísticas y la comprensión de las dimensiones de desarrollo así: Personal social y la autonomía, Comunicativa como forma de pensamiento, Corporal y el Ser, Cognitiva como lugar de identidad, Artística y la libertad, entendiendo que cada uno de estos desarrollos está fundamentado en el pensamiento ancestral de las comunidades, aspecto que se concreta en la forma como ellos y ellas desde cada uno de sus pueblos establece relaciones y conocimientos acerca del territorio, el tiempo, la memoria histórica y la forma en la que establecen relaciones con los demás seres de la Madre Naturaleza. Teniendo como carta de navegación las orientaciones de este lineamiento pedagógico, cada jardín indígena cuenta con la autonomía para construir su propio Proyecto Pedagógico fundamentado en su pensamiento particular, de tal forma que cada una de estas instituciones puede lograr tener un énfasis y una identidad propia educativa en su jardín.

En relación con los **Sistemas de Información,** los Jardines Infantiles cuentan con el Sistema de Información SIRBE, para el registro de la información pertinente de los niños, las niñas y familias que solicitan, son identificados y/o acceden al servicio de Educación Inicial bajo la modalidad de atención Integral a la primera infancia en ámbito Institucional. Por lo tanto, se debe garantizar que todos los niños y niñas y sus familias, cuenten antes de su activación en el servicio con la Ficha de Identificación SIRBE (diligenciada de conformidad con el instructivo existente para tal fin), en la que se da cuenta del estado de ejercicio de los derechos del grupo familiar y de las necesidades de atención institucional. Esta herramienta permite llevar por una parte, el control y evidencia de la utilización de cobertura autorizada y por tanto del cumplimiento de las metas de la SDIS en materia de Educación Inicial. De igual forma se constituye en una herramienta que proporciona información relevante para la lectura de realidades de los

territorios y las poblaciones, lo cual debe aportar a la toma de decisiones frente a la formulación e implementación de políticas públicas dirigidas a la Primera Infancia. El diligenciamiento e ingreso al sistema la Ficha SIRBE debe realizarse según lo establecido en los procedimientos e instructivos documentados para tal fin.

Por otra parte, en tanto que Servicio Social, el Jardín Infantil debe estar inscrito en el Sistema de Información y Registro de los Servicios Sociales (S.R.S.S), el cual permite hacer seguimiento y evaluación a las condiciones de operación del jardín frente a los Estándares de Calidad de la Educación Inicial definidos en el Distrito.
En cuanto a los **elementos de articulación y gestión** del jardín infantil, la prestación del servicio de Educación Inicial desde la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional se ubica en el mapa de procesos de la SDIS, dentro de los Procesos Misionales, por tanto responde y a su vez retroalimenta los Procesos Estratégicos y se apoya para su adecuada operación en los procesos Administrativos. En este sentido, la operación del Jardín Infantil implica procesos y procedimientos interdependientes en los que intervienen diferentes áreas de la Secretaría de Integración Social, de acuerdo con sus competencias específicas. Al respecto algunas de las Áreas y equipos de la estructura de la SDIS con las que el jardín establece relación directa, a fin de articular, apoyar y acompañar la implementación de la son: Subsecretaría, equipo de Inspección y Vigilancia (tiene a su cargo vigilar la implementación de los lineamientos y estándares técnicos de educación inicial, para garantizar que la atención integral ofrecida a los niños y niñas cumpla con los criterios de calidad establecidos); Dirección Poblacional, Subdirección para la Infancia (desde la Subdirección para la infancia, en cabeza del Equipo de Primera Infancia se proporcionan los lineamientos y orientaciones pedagógicas que direccionan el que-hacer del jardín infantil; desde el Equipo de Asesoría, se brinda el apoyo y acompañamiento necesarios para que los jardines infantiles cumplan con los lineamientos y estándares de calidad establecidos para la Educación Inicia en el Distrito; desde los equipos de Planeación y Administrativo se desarrollan los procesos de gestión, soporte, seguimiento y evaluación necesarios para el adecuado desarrollo de cada uno de los componentes del modelo); Dirección Territorial, Subdirecciones Locales en las que se encuentran los jardines infantiles (tienen a su cargo, a través de los equipos territoriales, la responsabilidad de garantizar la implementación de la línea técnica de las políticas, modelos y los servicios sociales en el territorio, entre ellos los de Educación Inicial desde la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional; los jardines infantiles deben estar articulados a los equipos territoriales a fin de facilitar el acceso de las familias de los niños y niñas atendidos a otros servicios de la SDIS que se requieran según sus condiciones particulares de ejercicio de los derechos).

Además, y teniendo en cuenta que se trata de una modalidad de atención integral, el Jardín Infantil adelanta con las familias acciones de información, orientación y referenciación hacia los servicios e instancias locales competentes para la garantía de derechos. En este sentido, el Jardín debe conocer los recursos existentes en el territorio, los requisitos para el acceso y las rutas de atención existentes referentes a:

- Vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Acceso a servicios de prevención, promoción y atención en Salud.
- Acceso a servicios de educación.
- Atención Integral a situaciones de Maltrato Infantil y Violencia Intrafamiliar
- Atención Integral a situaciones de Abuso sexual
- Atención Integral a situaciones de Explotación Sexual Comercial de Niños, niñas y Adolescentes.
- Atención Integral a población en situación de desplazamiento.

Para el conocimiento y gestión de estas y otras rutas de atención a casos específicos en que se evidencie una situación de vulneración de derechos, el Jardín debe estar articulado con el respectivo equipo territorial de la

Subdirección Local y el Equipo transectorial organizado en el territorio.

LOGROS
Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica
- Gratuidad en la educación inicial. - Avances en coberturas, pasando 38.905 cupos en 2008 a 47.859 en 2011. - Fortalecimiento de la Educación Inicial en ámbito institucional, campo en el cual los logros de la administración distrital son significativos. Entre ellos podemos señalar: o avances en la normatividad para la educación inicial en el distrito, a través del Decreto 057 de 2009, la Resolución 325 de 2009 de la SDIS, y la Resolución conjunta 3241 de la SED y 1326 de la SDIS del 2010 o construcción, publicación, difusión e implementación de los Lineamientos y estándares técnicos de educación inicial, desde los cuales se definen estándares de ambientes adecuados y seguros, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano y proceso administrativo o creación de un equipo que brinda permanentemente asesoría técnica al servicio de educación inicial, tanto al sector público como al sector privado, gracias al cual en el 2010, 1600 jardines infantiles participaron de procesos de asistencia técnica y en el 2011, 1196 jardines infantiles han participado en estos procesos, logrando fortalecer su autogestión y mejora continua de sus servicios o a través de todo el proceso de asistencia técnica implementado entre el 2009 y el primer semestre del 2011 se logró la participación de más de 25.400 personas, agentes educativos de la primera infancia o construcción y publicación del Lineamiento pedagógico y curricular para la educación inicial en el Distrito, construido a partir de un trabajo conjunto entre la SDIS y la SED, con apoyo de la Universidad Pedagógica Nacional y contó con espacios de discusión para ajustes con participación de maestros y maestras de educación inicial de las dos secretarías y del sector privado, representantes de Universidades con facultades de educación para la infancia de la ciudad, expertos en primera infancia, asociaciones de jardines privados o entrega de 1000 ejemplares de Lineamientos Pedagógicos a diferentes actores que se encuentran relacionados con la educación inicial. o socialización del lineamiento pedagógico y realización de talleres con diversos actores como

maestras y maestros de los jardines infantiles de la SDIS y jardines privados asociados a Andep, Andercop y Conaced, universidades e instituciones que cuentan con programas de formación en educación infantil (9 instituciones), empresas de material didáctico, entre otros

- construcción de las orientaciones para la elaboración y/o revisión de los proyectos pedagógicos de los jardines infantiles en el Distrito entregadas a los jardines infantiles por el Equipo de asesoría técnica a los servicios sociales de Infancia, a través de un proceso de acompañamiento que busca responder sus inquietudes así como avanzar en la reflexión de la práctica pedagógica

- para la emisión del concepto de aval o no aval, cada jardín infantil documenta su práctica a través del Proyecto Pedagógico teniendo en cuenta las características que se describen en el documento de orientaciones. De esta manera, la lectura de los proyectos pedagógicos se constituye en un ejercicio que permite, por un lado, reconocer las apuestas e intencionalidades del trabajo pedagógico de los jardines infantiles desde su saber y experiencia; y por el otro, evidenciar las movilizaciones que se han venido dando frente al sentido de la educación inicial y su importancia en el potenciamiento del desarrollo infantil.

- lectura de 1322 proyectos pedagógicos entre septiembre de 2009 y junio de 2011 de los cuales 737 han obtenido concepto de aval y todos han recibido retroalimentación para su enriquecimiento.

- Fortalecimiento de la perspectiva diferencial en la atención integral a la primera infancia en la ciudad: es otro campo que presenta importantes avances, entre los cuales se puede mencionar:

  - inclusión de niños y niñas con discapacidad en primera infancia a la educación inicial, logrando la atención de cerca de 3000 niños y niñas en jardines infantiles, con el respaldo de un equipo técnico de inclusión en el nivel central, 7 equipos interdisciplinarios de apoyo a la inclusión en localidades y 113 educadoras especiales que apoyan el proceso de inclusión en los jardines infantiles;

  - producción de orientaciones para el proceso de inclusión de niños y niñas con discapacidad en educación inicial en jardines de la SDIS;

  - en relación con grupos étnicos, la administración avanza en la construcción e implementación de una propuesta de atención diferencial a niños y niñas indígenas en primera infancia, la cual se ha venido construyendo con participación de autoridades indígenas, equipo pedagógico de los jardines infantiles indígenas, expertos en primera infancia y educación inicial, familias, entre otros, gracias a lo cual contamos con 6 jardines infantiles indígenas especializados en el pensamiento de los pueblos (Muisca Bosa, Muisca Suba, Huitoto, Kichwa, Pijao e Inga);

  - 450 niños y niñas indígenas atendidos integral y diferencialmente;

  - construcción de orientaciones para la atención integral diferencial a la primera infancia indígena y construcción y publicación del Lineamiento Pedagógico para la Educación Inicial Indígena en Bogotá;

- construcción e implementación de propuestas de atención diferencial a niños y niñas en primera infancia víctimas del conflicto armado; se ha realizado intervención pedagógica con 1332 niños, niñas en primera infancia afectada por conflicto armado, atendidos en ámbito institucional (jardines infantiles) y ámbito familiar; se construyen orientaciones para la atención integral con enfoque diferencial y de inclusión social, que incluye un apartado para víctimas del conflicto armado; se publicó el documento "Bogotá: huellas de la primera infancia. Caracterización de las afectaciones en niños y niñas residentes en el distrito capital"; se encuentran en revisión dos documentos para su publicación: "Propuesta de lineamiento de política pública para la atención integral a la primera infancia afectada por el conflicto armado en Bogotá" y "Sistematización del proyecto Re Creo. Dos formas de contar y tejer la experiencia"

- Impulso a la política de la lactancia materna a través de las salas amigas de la familia lactante (SAFL). Gracias a este esfuerzo contamos a la fecha con 75 SAFL acreditadas en jardines infantiles del distrito, y 200 SAFL reacreditadas tras cumplir 2 años de funcionamiento.

- Construcción del Currículo Distrital para la Formación de Familias: el origen de esta propuesta curricular se encuentra en la importancia que a las familias compete en la protección de los derechos de los niños y las niñas, la cual se logra con mayor eficacia si se cuenta con padres, madres y cuidadores formados para el fundamental papel de amar, cuidar, criar, educar y atender, proporcionando ambientes enriquecidos que promueven el desarrollo infantil a través de procesos familiares acogedores y democráticos. Se cuenta con 10 módulos de formación, así: 1) Lectura de la realidad, 2) El papel de la familia en el desarrollo infantil, 3) Vinculación afectiva en la familia, 4) Relaciones de poder en la familia, 5) Familia y ciudadanía, 6) Alimentación y desarrollo infantil, 7) Educación sexual en la vida familiar, 8) Ambientes seguros, 9) Participación infantil y 10) Creciendo juntos en la diferencia

- Procesos de formación a cerca de 139.000 familiares o cuidadores de niños y niñas menores de cinco años, en temas relacionados con la atención integral a la primera infancia y educación inicial, a través del Currículo Distrital de Formación a Familias, de las cuales aproximadamente un 65% corresponden a familias y cuidadores de niños y niñas de los jardines infantiles.

- Formación a maestras en diversos temas relacionados con la primera infancia: seguridad humana, prevención y detección de abuso sexual infantil, criterios orientadores para la revisión y/o construcción del proyecto pedagógico, promoción y práctica de la lactancia materna, promoción del buen trato, promoción de estilos de vida saludable e higiene oral, prácticas de cuidado, nutrición y salubridad, condiciones de seguridad y prevención de accidentes, lineamiento pedagógico, inclusión social desde la perspectiva de atención diferencial

- A nivel de infraestructuras, en el transcurso de esta administración se han entregado tres jardines infantiles nuevos, se encuentran en ejecución seis obras nuevas y se han entregado 44 obras de reforzamiento.

- Fortalecimiento de Alianzas público privadas por la primera infancia, a través de las cuales se han concretado importantes avances técnicos.

- Vale la pena mencionar que los avances de Bogotá en atención integral a la primera infancia e inclusión social han sido presentados en diversos escenarios nacionales e internacionales como Medellín, Cundinamarca, Boyacá, Manizales, Santa Martha, Bucaramanga, México, Costa Rica y Moscú: más recientemente la SDIS ha participado en mesas de trabajo en el marco de la Estrategia "De Cero a Siempre".

APRENDIZAJES

Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buen Práctica

- La importancia del aunar esfuerzos, de ampliar la mirada, de compartir experiencias y aprendizajes, de reconocer avances y dificultades, entre sectores, con aliados del sector privado de orden internacional, nacional y distrital y con distintos actores interesados en la atención integral a la primera infancia, permite generar procesos de documentación, sistematización, construcciones técnicas y lograr la visibilización y el posicionamiento de temas pioneros en la Ciudad o en el País y que marcan el sendero hacia la calidad de la Educación Inicial.

- La fortaleza de procesos participativos, en los que se construye conjuntamente con la academia, maestras y maestros, familias, comunidad, técnicos de las entidades, favoreciendo el posicionamiento de propuestas, estrategias y avances que propenden por la garantía de derechos y el potenciamiento del desarrollo de los niños y las niñas en primera infancia.

- Concreción de propuestas de atención integral desde una perspectiva diferencial, garantizando la inclusión de niños y niñas con discapacidad a la educación inicial, así como la atención integral diferencial a niños y niñas indígenas en jardines infantiles que avanzan hacia la interculturalidad con proyectos pedagógicos basados en su pensamiento ancestral. La priorización del acceso, la permanencia y la atención pertinente, así como la articulación con la SED para apoyar la transición de estos niños y niñas a la educación formal, se constituye en un aprendizaje fundamental que transforma visiones, imaginarios y prácticas, permitiendo desmitificaciones frente al tema, así como el enriquecimiento de las oportunidades de desarrollo de todos los niños y niñas vinculados a los jardines infantiles y la construcción de una sociedad democrática, equitativa, solidaria y justa.

- Un trabajo articulado de acompañamiento y aseguramiento de la calidad de la Educación Inicial garantiza mejores condiciones de desarrollo para todos los niños y niñas de Primera Infancia en Bogotá.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA

Describa el tipo de sostenibilidad de la Buen Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental

La buena práctica descrita en este documento, es una de las acciones de implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de la ciudad, la cual ha venido orientando la acción programática de los diferentes sectores y la inversión de los recursos en la ciudad para la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes y con ello la incidencia en la mejora de sus condiciones de calidad de vida.

El servicio de educación inicial con enfoque de atención integral a la primera infancia, ha venido desarrollando diferentes mecanismos para garantizar condiciones de calidad, aumentos de cobertura, atención a las condiciones territoriales y principalmente el desarrollo de estrategias para potenciar el desarrollo de los niños y niñas participantes reconociendo sus diferencias. La buena práctica ha incorporando el compromiso público y privado por aunar recursos, físicos, financieros y técnicos para el desarrollo de cada uno de sus componentes.

La cobertura alcanzada de más de 47 mil cupos, para la atención de los niños y niñas, cuenta con la participación de recursos provenientes del presupuesto propio del Distrito y del presupuesto de la Nación, del Sector Privado y de las Cajas de Compensación, mostrando de esta manera un involucramiento de actores indispensables en materia de sostenibilidad de las acciones y un incremento sostenido de los recursos destinados al programa de educación inicial.

De la misma manera los logros en materia de atención diferencial, han permitido atender los interés de grupos particulares de la población como lo son las comunidades indígenas, la población con discapacidad y las familias víctimas del conflicto armado, reflejando de esta manera el compromiso y la respuesta gubernamental al interés internacional por la defensa de los derechos de estas poblaciones.

Bogotá con el desarrollo de esta práctica ha involucrado acciones que trascienden el proceso mismo de atención a los niños y niñas puesto que ha generado nuevos conocimientos que han sido difundidos a través de estrategias de cooperación horizontal en el país. La ampliación de cobertura y el fortalecimiento de la atención integral, han aportado a la generación de nuevas actividades asociadas, la participación de diversos actores, la disposición de infraestructura social, la consolidación de una cultura de protección hacia la infancia, la construcción e implementación de estándares, procedimientos y prácticas para el cuidado del ambiente.

La sostenibilidad de esta iniciativa también está asociada a la capacidad adquirida en los equipos de trabajo de los jardines infantiles y en las familias, para atender de manera integral a los niños y niñas y para reflexionar e incorporar en la práctica cotidiana, el enfoque diferencia, el cuidado calificado y la potenciación del desarrollo.

> Como sociedad, no podemos permitirnos postergar la inversión en los niños hasta que sean adultos, ni podemos esperar hasta que lleguen a la edad escolar - etapa en que puede ser demasiado tarde para intervenir. James J. Heckman,

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Los avances que el Distrito ha tenido en materia de la Educación Inicial bajo la modalidad de atención integral a la primera infancia en ámbito institucional ha contado con la participación de otras entidades e instituciones, como:

- Secretaría de Salud del Distrito
- Secretaría de Educación del Distrito
- ICBF
- Universidad Pedagógica Nacional
- Universidad Distrital Francisco José de Caldas
- FOPAE
- Bomberos
- Fundación Saldarriaga Concha.
- Fundación Ideas día a día
- Compensar.
- Fundación para el Fomento de la Lectura Fundalectura
- The Save The Children Fund
- Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación la Ciencia y la Cultura OEI
- ASCAI
- Grupo Opciones
- Fundación Julio Mario Santodomingo

1.4.2 Secretaria Distrital de Salud

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Seguridad alimentaria y nutricional	
Política pública: Educación	
Política pública: Protección	X
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	

ENFOQUE
El programa ampliado de inmunizaciones contribuye a la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles con el fin de impactar en las condiciones de calidad de vida y salud de los niños y niñas menores de 5 años del Distrito capital. Poblacional: Dirigido a niños y niñas menores de 5 años

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA
Describa brevemente en qué consiste su Buena Práctica
En el Distrito, el Programa Ampliado de Inmunizaciones, es una de las prioridades de salud pública, dado su carácter universal, equitativo, costo-efectivo, y su alcance en el propósito de proteger a la población contra enfermedades prevenibles por vacunación, a través de estrategias de erradicación, eliminación o control, con el objetivo final de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población objeto. En este sentido, a través de la distribución de vacunas por parte del Ministerio de protección Social, las enfermedades objeto del Programa son: Tuberculosis, Poliomielitis, Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Infecciones por Haemophilus Influenza tipo b, Sarampión, Paperas, Rubéola, Gastroenteritis por Rotavirus, Influenza y Enfermedades respiratorias por neumococo y la sostenibilidad de la introducción de otros biológicos como Hepatitis A y Neumo 23 . A través de la vacunación se ofrece la posibilidad de salvar las vidas de millones de niños y niñas con una relación costo efectiva muy favorable puesto que al invertir en vacunas se obtiene como resultado: reducción de las tasas de hospitalización, se evitan costos de tratamientos con fármacos, complicaciones, discapacidades, brotes y epidemias, razones de peso suficientes para hacer del PAI un componente imprescindible de los proyectos y programa de Salud Pública en el Distrito garantizando el derecho a la vida y a la salud de los niños y niñas y al mismo tiempo incrementar su calidad de vida. El programa ampliado de inmunizaciones (PAI) consiste en dos modalidades de atención : • a. Vacunación intramural: Hace referencia a los 340 puntos de vacunación públicos y privados disponibles en el Distrito Capital, distribuidos en las 20 localidades en los cuales se realiza la aplicación de los biológicos para los niños y niñas, gestantes y adultos mayores de la ciudad. • b. Programa extramural: Hace referencia a la estrategia de vacunación no institucional la cual se realiza por medio de las siguientes estrategias: Casa a casa: La cual se concentra en las zonas de difícil acceso a los servicios de salud Jardines: En esta modalidad se realiza la revisión del carné de vacunación y se pone al día el esquema de los niños y niñas de las instituciones educativas y de protección infantil del distrito Seguimiento: Esta estrategia tiene como fin realizar el seguimiento a los niños que en las otras estrategias extramural se encontraron con esquema atrasado con el fin de poner al día el esquema de vacunación. Jornadas y/o campañas de vacunación: Hace referencia a la actividad masiva de vacunación en las 20 localidades del Distrito. La realización de estas depende del direccionamiento del Ministerio de la Protección Social.

LOGROS
Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica
Los siguientes alcances que ha tenido la ciudad en la inclusión de nuevos biológicos al PAI. - Bogotá fue la primera ciudad en el país en incluir la vacuna contra la influenza estacional en el año 2005 para niños y niñas de 6 a 23 meses de edad y adultos de 60 y más años. - Bogotá fue la primera ciudad en el país en incluir la vacuna contra la hepatitis A y el Rotavirus en el año 2008.

- Introdujo la vacuna contra el Neumococo para todos los niños y niñas residentes en el distrito y nacidos desde el 1 de octubre de 2008.

- En el año 2009 se introdujo la vacuna contra el Neumococo [Neumo 23] para adultos de 60 y más años.

- A través de la inclusión de estos biológicos en el esquema permanente de vacunación, en la actualidad se previenen las 16 enfermedades objeto del PAI.

APRENDIZAJES
Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica

Dentro de los aprendizajes del programa Ampliado de Inmunizaciones se encuentran los siguientes:

- Debilidad en la respuesta a la articulación del sector y de otros actores para mantener las coberturas de vacunación por encima del 95% en todos los biológicos, lo cual imposibilita el trabajo intersectorial donde la respuesta de todos concurre para mantener las coberturas del programa.

- La comunidad en general especialmente los padres y cuidadores no responden de manera continua y oportuna al cumplimiento del esquema de vacunación, aumentando la susceptibilidad de padecer enfermedades Inmunoprevenibles, afectando de manera directa el logro de los objetivos del programa.

- No se cuenta con estrategia de comunicación permanente para informar y movilizar a la población objeto del programa incidiendo en la baja sensibilización de padres y cuidadores frente a los beneficios del cumplimiento en el esquema de vacunación.

- No disponer del 100% de la información en el aplicativo PAI de niños y niñas menores de cinco años vacunados oportunamente y con calidad, lo que no facilita el seguimiento efectivo de los niños y niñas para la aplicación oportuna de los biológicos del programa. Para mitigar estos efectos la Secretaría Distrital de Salud se encuentra en proceso de diseño y actualización del Sistema de Información [aplicativo en conectividad PAI].

- En el país aún existen grandes brechas y rezagos en el acceso a las vacunas por parte de la población infantil, a pesar del énfasis en la gestión y el compromiso en las acciones dirigidas a la atención a la salud de la población más vulnerable y desprotegida. Con éste panorama, se hace necesario realizar un mayor esfuerzo nacional y distrital que apunte al cumplimiento de la meta propuesta de "Lograr coberturas del 95% en los niños y niñas menores de un año y de un año de edad", además de la búsqueda de susceptibles entre 2 y 5 años con todas las vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental

La sostenibilidad política y normativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones esta dada por os siguientes ítems:

- Constitución de 1991. Establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada. De igual manera, establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su

comunidad, como también consagra como derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

- Resolución 4288 de 1996. Resolución reglamentaria del Plan de atención Básica en su artículo 11, reglamenta que el Distrito o Municipio deberá desarrollar actividades en toda la población independientemente del estado de vinculación o afiliación al SGSSS conducente a orientarlos hacia las acciones de prevención y la detección precoz, entre ellas la vacunación, y de esta forma garantizar coberturas adecuadas en estas acciones.
- Resolución 0412 de 2000. En la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, definiendo específicamente para PAI.
- Resolución 0412 de 2000. En la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública, definiendo específicamente para PAI.
- Resolución 3384 de 2000. Considerando entre otros que es necesario precisar la responsabilidad de los administradores de servicios de salud con relación a actividades intervenciones y prácticas no incluidas en el POS, establece la responsabilidad en el cumplimiento de las normas de atención. En su capítulo IV, artículo 12 fija las metas de cumplimiento para cada uno de los procedimientos incluidos en las normas técnicas de protección específica, entre éstas vacunación para el régimen contributivo y subsidiado [ajustada en la circular externa 000052 de 2002 y circular 18 del 2.004].
- Ley 715 de 2001 Articulo 46, en el cual se aclaran las competencias en Salud Pública, y se traslada la ejecución de actividades de Promoción y Prevención del régimen subsidiado a los Distritos y municipios, asumiendo entonces los Entes Territoriales la prestación de estos servicios de salud de la población no afiliada al SGSSS.
- Decreto 2309 de 2002 del Ministerio de Salud. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 2287 del 12 de agosto de 2003: Reglamenta que las autoridades de instituciones educativas y los responsables y cuidadores de los establecimientos de bienestar, de carácter público o privado, deberán velar por que todos los menores de 5 años que asistan a sus establecimientos, hayan completado las vacunas que correspondan a su edad, de conformidad con el esquema de inmunizaciones establecidos por el Ministerio de la Protección Social.
- Ley 1098 de noviembre de 2006. [Artículos 27 y 29] Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia el cual tiene por finalidad garantizar a los niños y las niñas y a los adolescentes el libre y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. El derecho a la salud y el derecho al desarrollo integral en la primera infancia
- Ley 1098 de 2006: Política de Infancia y adolescencia. En su artículo 29 establece el desarrollo integral en la primera infancia. Son derechos impostergables de la primera infancia la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la

educación inicial.

- Ley 1122 de 2007. En su capítulo 6 Articulo 32,literal J refiere acerca del Plan Nacional de Inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana en especial los biológicos a ser incluidos y que se revisarán cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el comité de prácticas de Inmunizaciones.
- Decreto 3039 Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. En el capitulo V establece las prioridades nacionales en salud dentro de las cuales están la salud infantil, las enfermedades transmisibles y las zoonosis y establece el estricto cumplimiento de estas prioridades en la nación.
- En su aparte 4 del tomo I, ítem 5.3 de la norma técnica para la atención al recién nacido, referente a los cuidados mediatos del neonato, se establece como responsabilidad: "Iniciar esquema de vacunación con aplicación de BCG, Antihepatitis B y Antipolio. (Vacunación contra tuberculosis 99.3.1.03, administración de vacuna contra poliomielitis 99.3.5.01, vacunación contra hepatitis B 99.3.5.03)".
- En su aparte 18 del tomo II. Está descrita la Norma técnica para la vacunación y aseguramiento de calidad mediante una óptima red de frío, según el esquema PAI adoptado para el país.
- Circular Externa 000051 de Octubre de 2003 el Viceministro de Salud y Bienestar Social del Ministerio de la Protección Social emana esta circular en la cual se dictan directrices para la financiación de acciones del PAI puntualizando que para los regímenes subsidiado y contributivo es responsabilidad de los administradores de servicios de salud, con cargo a los recursos de la UPC correspondiente y en el caso de la población vinculada (pobres sin capacidad económica) este servicio debe ser garantizado por los Entes Territoriales a través de la red de prestadores (IPS públicas o privadas) con las cuales tenga contratadas las acciones de PAI, con cargo a los recursos de la oferta. Se recalca que el servicio de vacunación con los biológicos del PAI es GRATUITO y bajo ninguna circunstancia, se podrá cobrar el procedimiento ni los elementos o insumos requeridos para la prestación del servicio.
- Nunca una aplicación de vacuna debe estar sujeta a la presentación de registros civiles, carné de SISBEN o cualquier otro administrador u otros documentos, que impidan el acceso a ésta.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Secretaria Distrital de Salud- Empresas Sociales del Estado (ESE) y Entidades Promotoras de Salud (EPS)

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
Línea 106: Una estrategia de promoción de calidad de vida para niños , niñas y adolescentes de Bogotá	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Salud Mental	X
Política pública: Educación	

Política pública: Protección	X
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	X

ENFOQUE
Describa con precisión a cual o cuáles de los enfoques, está apuntando de manera directa la buena práctica **DERECHOS**: La línea 106 cuenta con un modelo interventivo que orienta su acción a brindar herramientas de autogestión de los problemas a los niños, en este espacio se escuchan y validan las voces de niños, niñas y adolescentes y se generan acciones de promoción, prevención y detección oportuna de situaciones que afectan la salud mental, así como la activación interinstitucional para la protección y restitución de sus derechos. Ciclo vital infancia. La línea 106 es un servicio al cual tienen acceso todos los niños y niñas incluidas las situaciones especiales.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA
Describa brevemente en qué consiste su Buena Práctica
Desde hace 13 años, el Distrito creó la primera y única línea de apoyo para los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, a través del numeral 106. Hoy después de años de posicionamiento y de prestar servicios 12 horas al día, el Gobierno de la Bogotá amplía la línea a 24 horas de atención, posicionándola como un dispositivo de ciudad que aporta de manera directa a las intenciones institucionales dirigidas a la promoción de la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. La Línea al alcance de los niños y las niñas, es una importante red de apoyo para quienes la utilizan como medio real de participación en la ciudad. En este espacio se escuchan y validan las voces de niños, niñas y adolescentes y se generan acciones de promoción, prevención y detección oportuna de situaciones que afectan la salud mental, así como la activación interinstitucional para la protección y restitución de sus derechos. La línea amiga de los niños, niñas y adolescentes, cuenta con un modelo interventivo que orienta su acción a brindar herramientas de autogestión de las situaciones cotidianas de los niños, y evita desde todo punto de vista, ser un centro de prescripciones o consejos bajo la premisa de propender por el desarrollo de la autonomía de los niños, niñas y adolescentes. De este modo la línea 106 incorpora a su accionar procesos de promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo en los territorios relacionadas con la salud mental de este rango poblacional, en los ámbitos escolar (jardines, colegios y universidades), familiar, comunitario, instituciones de protección, y ámbito laboral (promoción de salud mental y prevención de las peores formas de trabajo infantil/explotación sexual comercial.

LOGROS
Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica
Durante el Gobierno de la Bogotá Positiva se han realizado 67.790 intervenciones a favor de la infancia y la adolescencia en la ciudad, en promoción de la salud mental y el buen trato, a través de orientación y acompañamiento psicológico, así como referenciación y remisión de eventos prioritarios de salud mental. Que cuentan niños, niñas y adolescentes en la línea 106.De las 15.053 atenciones que ha realizado la línea durante este año, 13.341 han sido telefónicas, 1.158 han sido a través del chat y 554 en los buzones ubicados en las zonas rurales. En cuanto a los motivos más frecuentes por los que los niños, niñas y adolescentes consultan la línea, se encuentran: 11.7% Asuntos psicosociales: Situaciones relacionadas con aspecto físico, soledad, miedo y ansiedad, sentimientos de tristeza, proyecto de vida, alteraciones del sueño. 11.2% Logros: Los niños, niñas y

adolescentes se comunican a la línea 106 para contar experiencias positivas a través de las cuales se realiza promoción de salud mental y fortalecimiento de factores protectores. 5.8% Tiempo libre: Categoría bajo la cual se clasifica la necesidad de niños, niñas y adolescentes para el manejo adecuado del tiempo libre. 4.3% Violencias: Se agrupan las diversas formas de violencia: física, psicológica, de pareja, intrafamiliar, sexual, negligencia, intimidación escolar, explotación laboral infantil, explotación sexual comercial, y conducta suicida. 4% Relaciones familiares: Categoría que recoge situaciones problemáticas vivenciadas por niños, niñas y adolescentes en el escenario familiar la mayoría relacionadas con crisis vitales de niños, niñas y adolescentes y del ciclo de las familias. 2.8% Sexualidad: Bajo esta categoría se trabajan los motivos de consulta relacionados con inicio de la vida sexual, embarazo temprano, identidad sexual ITS, anticoncepción, y otras subcategorías relacionadas con el concepto amplio de sexualidad infantil y adolescente. Actualmente el 84.26% de la población que se comunica a la Línea 106 son Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años. Mientras que el 11.79% restante son adultos quienes reciben orientación en su rol de padres o madres de familia, docentes y/o cuidadores de niños, niñas y adolescentes. En relación con el sexo, las niñas y adolescentes mujeres ocupan el 71%, mientras que los niños y adolescentes hombres el 28%. De acuerdo a rangos de edad los preadolescentes de 9 a 13 años son los que mas utilizan la Línea 106 con el 51.88%, seguidos por los adolescentes entre los 14 y los 17 años con el 19.51% y en tercer lugar los niños y niñas de 2 a 8 años con 12.86%.

Por otra parte se pueden mencionar logros como:

- Aumento del número de profesionales en la atención, lo cual ha fortalecido la capacidad y organización de respuestas, de tal modo que actualmente se cuenta con 15 profesionales de psicología con experiencia en promoción de salud mental, prevención y atención de eventos prioritarios de la infancia y la adolescencia.

- Se aumento progresivamente el horario de atención, de 12 a 15 horas continuas, de domingo a domingo, y actualmente atención las 24 horas.• implementación de diversas formas de acceso a la línea 106, frente a las necesidades de niños, niñas y adolescentes y a las nuevas formas de comunicación: Línea telefónica (106) Chatea con la 106: www.infanciabogota.gov.coü Buzón 106 en las localidades de Sumapaz, zona rural de Usme y en instituciones de protección de ICBF.

- Aumento significativo del numero de intervenciones a favor de la infancia y la adolescencia: Año 2008: 9227 intervenciones Año 2009: 12612 intervenciones Año 2010: 30898 intervenciones Año 2011: 15053 intervenciones (a junio 30.)

- La línea 106 incorpora a su accionar procesos de promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo en los territorios relacionadas con la salud mental de este rango poblacional, en los ámbitos escolar (jardines, colegios y universidades), familiar, comunitario, instituciones de protección, y ámbito laboral (promoción de salud mental y prevención de las peores formas de trabajo infantil/explotación sexual comercial.

APRENDIZAJES
Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica
• La experiencia de la línea al alcance de los niños y las niñas construye una identidad propia alrededor de la participación de los niños y las niñas en la ciudad, participación que implica la autogestión de sus situaciones, la construcción de red, la valoración de la voz, opinión y experiencia de niños y niñas en un espacio institucional que activa los recursos necesarios para construir de manera conjunta con respuestas

frente a las necesidades de niños niñas y adolescentes. Es así que la línea 106 asume una política más clara frente privilegiar la atención directa a niños y niñas y definir los objetivos de atención su salud mental disponiéndose como una red de apoyo institucional con la cual se puede contar en cualquier hora del día.

- El contar con equipo de profesionales de salud mental de amplia experiencia y formación en infancia y adolescencia a permitido la sostenibilidad técnica, credibilidad y confianza en el servicio.
- La constitución de la línea 106 como parte del sistema distrital de atención a las violencias favoreció los niveles de atención y respuesta por parte de la red distrital de servicios.
- La información arrojada por la Línea 106 visibiliza razones de contacto de los niños y niñas desconocidas hasta entonces por el aparato institucional
- La línea 106 desde una comprensión del proceso salud enfermedad entendida desde la salud publica, ratifica modos de intervención que superaran modelos de atención individual, centrándose en la activación de recursos sociales, comunitarios superando la mirada del riesgo e involucrando a sistemas de atención y servicios sociales.
- El trabajo de asesoría, orientación y referenciación debía conjugarse con procesos de seguimiento y evaluación de los casos en los espacios locales. De este modo la línea 106 incorpora a su accionar procesos de promoción de la salud mental y prevención de situaciones de riesgo en los territorios relacionadas con la salud mental de este rango poblacional, en los ámbitos escolar (jardines, colegios y universidades), familiar, comunitario, instituciones de protección, y ámbito laboral (promoción de salud mental y prevención de las peores formas de trabajo infantil/explotación sexual comercial.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental
La línea 106 en el marco de la Política de Infancia y dinamizada desde el sector salud es sostenible como estrategia de promoción de salud mental, potenciando la articulación intersectorial y la activación de recursos para dar respuesta a las necesidades de la infancia, por otra parte es un mecanismo que trasciende el espacio local y se amplia al territorio nacional teniendo en cuenta ,que basados en la experiencia de la línea 106 existen entre 8 y 10 iniciativas de líneas telefónicas para la infancia en el resto del país.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Para el desarrollo de sus acciones la Línea 106 debe articular procesos con ICBF, SDIS,(Jardines Infantiles) SED (Programa Salud al Colegio), Renacer, Policía de Infancia Adolescencia, CAVIF, Unidad de Delitos Sexuales, CESPA, Fiscalía General de la Nación, Consejo Distrital de Atención a Victimas de Violencia intrafamiliar, violencia y explotación sexual, Red Hospitalaria del Distrito, Universidad INCCA de Colombia, Equipos de Salud Pública de la Secretaria de Salud, Secretaria General, Numero Único de Seguridad y Emergencias, Comisión de Regulación de Telecomunicaciones, Ministerio de la Protección Social. Save the Children, War Child. UNFPA, OIT, UNICEF entre otros.

1.4.3 Secretaría de Gobierno

FICHA DE BUENA PRACTICA	
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA	
Convocatoria para el apoyo a iniciativas juveniles de convivencia " Jóvenes conviven por Bogota"	
CLASIFICACION	
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Salud Mental	
Política pública: Educación	
Política pública: Protección	
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	X

ENFOQUE
Describa con precisión a cual o cuáles de los enfoques, está apuntando de manera directa la buena práctica DERECHOS: "Ciudad de Derechos", en la Estrategia: Desarrollar acciones integrales que permitan reconocer, garantizar y restituir los derechos fundamentales de las personas más vulnerables; en el Programa "Toda la Vida Protegidos" y en la Línea de Acción: "Jóvenes Visibles y con Derechos". POBLACIONAL/DIFERENCIAL: Jóvenes entre los 14 y 26 años de edad TERRITORIAL: De carácter distrital, focalizado en algunos de los entornos con mayores vulnerabilidades GÉNERO: hombres y mujeres, pero privilegiando las iniciativas en que participen mujeres.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA
Describa brevemente en qué consiste su Buena Práctica
"Jóvenes Conviven por Bogotá" es una estrategia de la Dirección de Seguridad de la Secretaría Distrital de Gobierno que busca promover la participación y hacer visibles las acciones de los jóvenes por la convivencia en el Distrito Capital. Busca también fortalecer los ejercicios democráticos y prevenir las diversas formas de violencia que amenazan a los jóvenes. Este programa convoca a los y las jóvenes a vincularse en espacios de pertenencia en los cuales comparten afectos y generan cohesión entre ellos mismos y con sus comunidades. Este programa vincula organizaciones y colectivos juveniles de la ciudad que promuevan la convivencia, la no-violencia y los valores cívicos ciudadanos.

LOGROS
Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica
"Jóvenes conviven por Bogotá" ha logrado de manera ágil, y bajo la dinámica propia de los y las jóvenes, apoyar las iniciativas que desarrollen acciones para la promoción de la convivencia y la reconciliación en la ciudad de Bogotá, de manera tal que contribuyan a la prevención de las violencias que les afectan. También ha promovido en las organizaciones o grupos juveniles desde su quehacer (ambiental, cultural, deportivo, político, artístico, estético,

comunicativo, investigativo u otro cualquiera que sea el suyo), el planteamiento de diversas iniciativas enfocados en el desarrollo de mecanismos eficaces y novedosos para el reconocimiento, la articulación y la ayuda mutua, entre grupos culturales, temáticos o poblacionales con posiciones e intereses diferentes, en razón de la edad, el género, las ideas, posiciones políticas, su origen, raza, creencias, posición económica, nivel educativo, formas de expresión, etc., como medios para transitar estas diferencias de forma pacífica, constituyéndose a su vez, en motores de cambio de las realidades problemáticas que les rodean y que como sociedad tenemos que transformar.

APRENDIZAJES
Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica
"Jóvenes Conviven por Bogotá", se ha posicionando entre las organizaciones juveniles como un proyecto que promueve la convivencia, la participación y la visibilización positiva de los y las jóvenes dando apoyo a toda la diversidad de las posibles iniciativas juveniles de los grupos que apenas han empezado a desarrollar procesos internos de reconocimiento y cohesión, como de las agrupaciones juveniles con algún grado de organización y también a aquellos grupos consolidados que buscan dar continuidad a los procesos iniciados. La participación ha permitido el aprendizaje de prácticas democráticas y de convivencia pacífica, a partir de la construcción y promoción de vínculos en todos sus entornos como marco necesario para ese ejercicio, a fin de promover la consolidación de factores protectores que les permitan a los diferentes grupos juveniles relacionarse con su entorno con solidaridad, respeto y tolerancia, reconociendo sus intereses y respetando los intereses de aquellos que incluso supongan ser divergentes o contradictorios a los propios, esto es, en sana convivencia tanto con la ciudadanía en general como con los otros grupos juveniles. También es un aprendizaje, el reconocimiento y apoyo a las nuevas formas de participación juveniles y escenario de construcción de nuevas ciudadanías e identidades.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental
De sostenibilidad social, entendida la participación como mediadora para el aprendizaje de prácticas democráticas y de convivencia pacífica, así como un mecanismos para aportar en la construcción del desarrollo

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Secretaría Distrital de Gobierno

1.4.4 Secretaría de Educación

FICHA DE BUENA PRACTICA
NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA
GRATUIDAD TOTAL EN EL SISTEMA EDUCATIVO OFICIAL DEL DISTRITO CAPITAL
CLASIFICACION
Clasifique su buena práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X

TEMAS	SELECCIONE (X)
Política pública: Salud Mental	
Política pública: Educación	x
Política pública: Protección	
Gasto Social	
Arquitectura institucional	
Participación	

ENFOQUE
Enfoque de derechos, población diferencial del Distrito capital.

DESCRIPCION DE LA BUENA PRACTICA
Describa brevemente en qué consiste su Buena Práctica
La existencia de barreras de carácter económico para el acceso y la permanencia afecta en mayor medida a los más pobres, impidiendo que puedan educarse y así alcanzar mejores condiciones de vida. Por tal motivo, la administración de la ciudad con el apoyo del Concejo Distrital, mediante Acuerdo No. 273 del 16 de febrero de 2007 y en concordancia con los objetivos orientados hacia la ampliación de cobertura y la retención de los estudiantes en el sistema educativo, trazados en el marco del Plan Sectorial de Educación 2008-2012 "Bogotá-Positiva", establece la política de gratuidad en el Distrito. En consecuencia, la SED reglamentó la implementación de la gratuidad total para todos los estudiantes matriculados en el sistema oficial del Distrito Capital en lo referente a los costos relacionados con el cobro de derechos académicos y servicios complementarios, mediante la Resolución 2580 del 27 de octubre de 2009. Para ello se transfieren recursos a colegios oficiales, colegios en concesión y a colegios privados en convenio con la SED, sustituyendo los recursos que dejarán de cancelar por tarifas las familias de los escolares beneficiarios de la gratuidad educativa "

LOGROS
Describa brevemente qué logros ha alcanzado su Buena Práctica
"Garantía al acceso y permanencia a la educación pública de manera totalmente gratuita para todos los niños, niñas y jóvenes registrados en el sistema educativo oficial. Este programa que inició en el año 2005 beneficiando a 187.321 estudiantes, a partir del año 2010 cubre al 100% de los niños, niñas y jóvenes que estudian en el sistema educativo oficial, quienes han dejado de cancelar los costos relacionados con el cobro de derechos académicos (matrícula y pensión) y servicios complementarios que las instituciones educativas oficiales regularmente cobraban. Así pues, el Distrito Capital se ha consolidado como la primera ciudad del país en alcanzar gratuidad total para toda la población escolar registrada en su sistema educativo oficial, logrando materializar el derecho a la educación, disminuir los índices de deserción escolar y reducir los costos educativos a las familias que acceden a los servicios de educación oficial, mejorando la calidad de vida de cada una de estas familias, dado que dichos recursos se

pueden destinar a la satisfacción de otras necesidades básicas tales como la alimentación y la vivienda.

APRENDIZAJES
Describa brevemente qué aprendizajes alcanzó su Buena Práctica
Con el giro de recursos de gratuidad de este componente se garantizan recursos que dejan de percibir los colegios distritales por concepto de derechos académicos y cobros complementarios, permitiendo financiar una serie de costos asumidos en los colegios entre los que se encuentran: mantenimiento de mobiliario, dotaciones y equipo especializado; materiales y suministros, impresos y publicaciones, proyectos pedagógicos, material didáctico para aulas, recursos de apoyo administrativo, agenda y manual de convivencia, sistematización de notas y derechos de grado solo 11º. Un estudio preliminar sobre el impacto del proyecto en la población objetivo arrojó las siguientes conclusiones: • Incrementa la probabilidad de matrícula a básica en aproximadamente un 3% para niños del SISBEN 1. • Incrementa la media en aproximadamente un 6% para los niños de SISBEN 2. • Estos efectos parecen ser mayores para los individuos en extra-edad. • El comportamiento de matrícula parece responder a la magnitud de la gratuidad. • No se encuentra evidencia de paso de colegios de privados a públicos.

PROYECCION DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRACTICA
Describa el tipo de sostenibilidad de la Buena Práctica según su tipo: política, económica, social, técnica y ambiental
Esta política pública solo es sostenible en el tiempo si se dispone en cada vigencia fiscal de los recursos presupuestales necesarios para transferir a los a colegios oficiales, colegios en concesión y a colegios privados en convenio con la SED, los recursos que dejan de cancelar por tarifas las familias de los escolares beneficiarios de la gratuidad educativa, si no se destinan de manera específica esta inversión, la política no podría ser efectiva.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Mencione las instituciones que participaron en su Buena Práctica
Secretaría de Educación del Distrito

1.4.5 Instituto Distrital de Participación y Acción Comuna

NOMBRE DE LA BUENA PRACTICA
AHORA DECIDIMOS JUNTOS - PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS EN L - IDPAC - 2009

CLASIFICACIÓN

Clasifique su Buena Práctica en uno de los temas orientadores, marcando con una X	
TEMAS	**SELECCIONE (X)**
POLÍTICA PÚBLICA: Seguridad Alimentaria y Nutricional	
POLÍTICA PÚBLICA: Educación	
POLÍTICA PÚBLICA: Protección	
GASTO PÚBLICO SOCIAL	
ARQUITECTURA INSTITUCIONAL	
PARTICIPACIÓN	X

ENFOQUE
DERECHOS: La garantía del Derecho a la Participación es, en el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, un principio de política pública y un objetivo estructurante del conjunto de acciones de la administración. Los presupuestos participativos se constituyen en un ejercicio de profundización de la Democracia que permite la incidencia en la asignación de los recursos públicos de las entidades del Distrito, entre ellas el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal.
POBLACIONAL/DIFERENCIAL: El ejercicio buscó hacer visible el derecho a la participación de poblaciones históricamente discriminadas, entre ellas la juventud.
TERRITORIAL:
GÉNERO:

DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA
Lo realizado por el IDPAC en el año 2009 adapta a la particularidad bogotana las enseñanzas de múltiples experiencias de presupuestos participativos y profundizó la democratización de los procesos de planeación de la ciudad. El ejercicio de presupuestos participatvos permitió que personas mayores de 14 años decidieran en qué invertir el 24% del presupuesto de inversión del Instituto Distrital de Participación y Acción comunal drante la vigencia 2009, representando un total de $5.775.000.000. Se inició con la concertación con los representantes de las instancias ciudadanas distritales, entre ellos el Consejo Distrital de Juventud y organizaciones de jóvenes, las opciones de inversión que se someterían a la decisión ciudadana. Se optó por reconocer y fortalecer las instancias ciudadanas existentes y elegidas democráticamente antes de proponer la designación de reprsentantes exclusivamente para el proceso, tal y como se hace en muchas partes del mundo. En un segundo momento, la decisión final de la inversión se llevó a cabo mediante un proceso de sufragio universal antecedido de una campaña de pedagogía, divulgación y deloberación ciudadana. Para facilitar la participación de la ciudadanía, evitar manipulaciones del material electorial, agiliar el escrutinio y el

conocimiento de los resultados, dosmiuir costosy dar más transparencia al proceso, se implementó tanto el tarjetón tradicional, como la oportunidad de votar electrónicamente (por computador en el puesto de votación) o por internet. Estas modalidades de votación, complementadas con el empleo de otras herramientas tecnológicas como el lector de huellas digital, fueron implementadas siguiendo los máximos estándares de seguridad y represntaron una oportunidad de aprendizaje en el proceso de masificación del uso de la informática para la participación ciudadana.

Los primeros cinco grupos presentes en el tarjetón se referían a acciones para visibilizar los derechos y garantizar el ejercicio de la participación de las y los jóvenes, entre otros grupos. Se parte del reconocimiento de la diversidad de género, orientación sexual, edad, étnia y se promueven acciones diferenciales positivas para garantizar la inclusión.

Se establecieron mesas de concertación conformadas por un miembro del Consejo Territorial de Planeación del sector jóvenes, dos delegados del Consejo Distrital de Juventud y tres delegados de la Gerencia de Juventud del IDPAC. La comunidad de jóvenes también participó en los temas de concertación de los temas de Fortalecimiento a las OrganizacionesSociales y Escuela de Participación.

En el proceso de construcción del Tarjetón, se concertó con las y los jóvenes las siguientes iniciativas:
Bogotá le apuesta a la Universidad: desarrollo de proceso organizativo y de participación de jóvenes universitarios
Jóvenes de Ambiente: recorridos territoriales para desarrollar estrategias de participación juvenil
Alterando medios: desarrollar productos de comunicación para la participación de los jóvenes en los medios de comunicación alternativos
Poder a la calle: fortalecer las dinámicas de participación juveniles a través del arte urbano
Etnia jovenes: fros, indígenas, rom, raizales en la construcción de agendas juveniles
Mesa urbano regional: construcción de agendas de participación con jóvenes de Bogotá y municipios aledaños
Asamblea Distrital de Consejeros de Juventud: Balance de su gestión
Encuentro para la conformación de redes con la participación de organizaciones juveniles, personeros y consejeros estudiantiles.

La etapa de divulgación se realizó en colegios, institutos y centros educativos públicos y privados, juntas de acción comunal, y diferentes espacios interinstitucionles como los Equipos locales de Apoyo Interinstitucional de Juventud ELAI. Culminado el proceso de votación, se registró un total de 23.550 personas votantes. La segunda mayor votación fue de la población joven (14 a 26 años), con 28% de losvotantes, equivalente a 5.785 votantes. De la votación total, el grupo de Movilización de jóvenes se ubicó en el tercer lugar con 11,9% (16.040). Las opciones ganadoras fueron: Bogotá le apuesta a la U ($46.9 millones) y Jóvenes de Ambiente (59.3 millones).

LOGROS

1. Innovación en la implementación de mecanismos de participación en las decisiones de los presupuestos estatales
2. Pedagogía ciudadana en la población juvenil desde el proceso de concertación del Tarjetón, hasta el proceso de ejecución de las iniciativas, pasando por el momento de la votación.
3. Lograr vincular a más de 16.000 jóvenes en la decisión sobre la inversión del Instituto Distrital de la Participación.

APRENDIZAJES

1. Reconocer la importancia que éste tipo de ejercicios tiene para la juventud. Se desdibujó el imaginario de un

joven apático. Por el contratio, fueron los jóvenes el segundo grupo que mayor participación tuvo en el proceso del sufragio.
2. Las y los Consejeros de Juventud fueron un actor fundamental. Su aportes fueron definitivos y mostraron interés y conocimiento sobre el valor de lo público.

PROYECCIÓN DE SOSTENIBILIDAD DE LA BUENA PRÁCTICA
Política: depende del interés de la ciudad de mantener ejercicios de planeación participativa en la asignación de los recursos estatales. **Técnica:** requiere de fortalecimiento de las entidades de la administración distrital en cuanto a su capacidad operativa, como de innovación tecnológica. **Social**: interés y confianza de la ciudadanía en éste tipo de ejercicios de planeación participativa.

INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal

Capítulo 2: Información de interés de la ciudadanía

2.1 Comportamiento de las quejas, los reclamos, los derechos de petición, las tutelas y otros mecanismos jurídicos de exigibilidad.

El acceso a la información relacionada con las solicitudes de información de la ciudadanía respecto a la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes se realizo con apoyo de los reporte realizados por el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones que como su nombre lo indica es un sistema diseñado para recibir, tramitar, administrar y responder los requerimientos ciudadanos para cualquier entidad del Distrito.

Este sistema Web de fácil acceso para los ciudadanos, ciudadanas y funcionarios, permite registrar requerimientos o peticiones en forma anónima o personal directamente por el ciudadano(a) o por la entidad que lo recibe a través de los portales web institucionales y www.bogota.gov.co link quejas y soluciones. Teniendo en cuenta que este aplicativo maneja datos básicos del usuario o peticionario que no deben diligenciarse de manera obligatoria para presentar la inquietud y que se da la posibilidad a cada persona de hacerlo de manera anónima, no es posible determinar la edad y/o género de todas las solicitudes.

Dicho sistema es compartido por prácticamente todas las entidades del distrito lo cual implica homogeneidad en el lenguaje y categorías que utiliza para gestionar la información. Se acudió a este sistema ya que la indagación de la información requerida implicaba una tarea muy compleja teniendo en cuenta la magnitud del aparato gubernamental del distrito. A pesar de que el sistema de quejas se constituyo en la salida para cumplir con el objetivo de este apartado, es necesario decir que su estructura presenta restricciones para hacer una identificación completa en los términos que se plantea en el informe de gestión. En este sentido, la exigencia que se le hizo al sistema sirvió para señalar la necesidad de nuevos ajustes relacionados con parámetros que deben introducírsele para que permita en el futuro hacer un seguimiento y análisis a los requerimientos de la ciudadanía en materia de infancia, adolescencia y juventud.

De acuerdo con el sistema la siguiente es la tipología de las peticiones:

QUEJA: Acción de dar a conocer a las autoridades conductas irregulares de servidores públicos o de particulares a quienes se ha atribuido o adjudicado la prestación de un servicio público.

RECLAMO: Noticia que dan los ciudadanos a las autoridades sobre la suspensión injustificada o la prestación deficiente de un servicio público.

SUGERENCIA: Es una propuesta que se presenta para incidir o mejorar un proceso cuyo objeto está relacionado con la prestación de un servicio o el cumplimiento de una función pública.

SOLICITUD DE INFORMACIÓN: Facultad que tienen las personas de solicitar y obtener acceso a la información sobre las actualizaciones derivadas del cumplimiento de las funciones atribuidas a la entidad y sus distintas dependencias.

CONSULTA: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para que manifiesten su parecer sobre materias relacionadas con sus atribuciones.

SOLICITUD DE COPIA: Facultad que tienen las personas de formular consultas y obtener acceso a la información sobre las actuaciones en general, derivadas del cumplimiento de las funciones atribuidas a la entidad y sus distintas dependencias.

DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS GENERAL: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para reclamar la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses colectivos y puede formularse verbalmente o por escrito, en ambos casos en forma respetuosa.

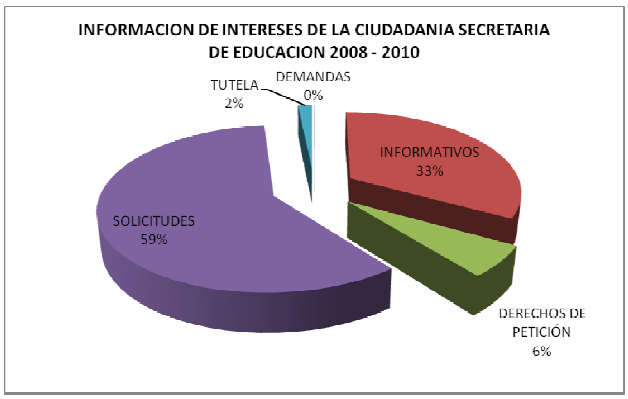
DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR: Acción que tiene toda persona de acudir ante las autoridades públicas para reclamar la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses individuales y puede formularse verbalmente o por escrito, en ambos casos en forma respetuosa.

2.1.1 Secretaría de Educación Distrital

La Secretaría de Educación del Distrito –SED- tiene por objeto orientar y liderar la formulación y ejecución de políticas, planes y programas para garantizar el derecho a la educación a todos los niños, niñas y adolescentes de la Ciudad. En el marco de este propósito, entre los años 2008 y 2010 la SED atendió cerca de **350.158** requerimientos de la ciudadanía asociados a su desempeño misional y en relación con el cumplimiento de las políticas públicas para la Infancia y la Adolescencia.

Dichos requerimientos no son factibles de discriminar por tipo de atención según el ciclo vital, ya que no en todos los casos se cuenta con información sobre la edad del demandante; la mayoría de estas quejas y reclamos corresponden a problemas asociados al acceso, la permanencia y la calidad del servicio educativo. Para efectos del presente análisis no se contemplan las solicitudes que atiende la Subsecretaría de Gestión Institucional que se encarga de velar por el correcto funcionamiento administrativo de la Entidad, teniendo en cuenta que en su mayoría responden a requerimientos de la planta docente, contratación y servicios administrativos para la operación de los colegios.

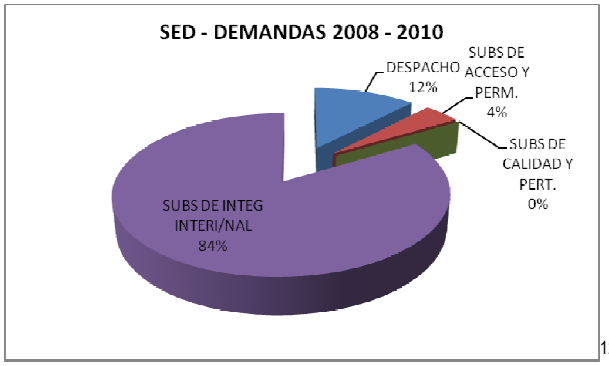
La mayoría de las peticiones elevadas por la ciudadanía fueron *solicitudes de carácter general* (206.975 solicitudes) que corresponden a cerca del 59% del total las radicaciones durante este periodo, le siguen oficios y comunicaciones de carácter *informativo* (115.950 oficios), 21.547 *derechos de petición*, 5.550 *tutelas* y 116 *demandas.*



128

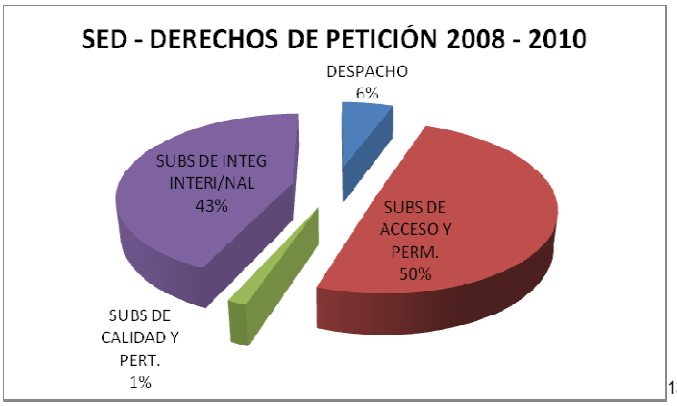
Analizando puntualmente cada uno de estas categorías de atención, se encuentra que la mayoría de **demandas** interpuestas por la comunidad fueron relacionadas con problemas de inspección, vigilancia y control de los establecimientos educativos, por tal razón la Subsecretaría de Integración Interinstitucional (84% de la demandas) fue el área que mayor cantidad de requerimientos en esta modalidad tuvo que resolver, siendo las Direcciones Locales de Bosa (36 demandas), Usaquén (18 demandas) y Usme (14 demandas) las que mayor cantidad de casos reportaron entre los años 2008-2010.

128 Secretaría de Educación de Distrital, Oficina de servicio al ciudadano, cálculos: oficina asesora de planeación



129

En cuanto a los ***derechos de petición***, de 21.547 solicitudes en esta modalidad el 50% (10.689) responden a requerimientos hechos a la Subsecretaría de Acceso y Permencia. De estos derechos de petición 9.318 fueron interpuestos por problemas asociados al proceso de matrícula en colegios oficiales, colegios en concesion y en convenio; 859 fueron reclamaciones por problemas en la construcción y conservación de establecimientos educativos y tan solo 406 se presentaron en razón a fallas en la prestacion de servicios de bienestar estudiantil como alimentación escolar, transporte estudiantil, salud escolar y subsidios educativos condicionados.



130

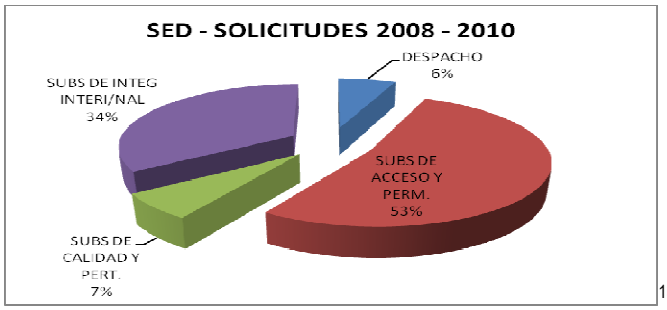
Las Direcciones Locales de Bosa (1.845), Suba (1.544), Kennedy (748) y Rafael Uribe (609) fueron instancias de la SED que atiendieron un alto flujo de derechos de petición con ocasión de problemas de inspección, vigilancia y control de establecimientos educativos asi como políticas, planes, programas y proyectos en el nivel local. Muchos derechos de petición atendidos por la Subsecretaría de Calidad y Pertinencia fueron solicitudes de información acerca del Programa de Convivencia y Protección Escolar y algunos dan cuenta del seguimiento y atención a casos críticos de convivencia escolar, aunque en proporción con el resto de áreas estos requirimientos fueron pocos.

Los derechos de petición interpuestos por Concejales, Personería, Procuraduría, Veeduría, Contraloría y responden generalmente al seguimiento y monitoreo de políticas, programas y proyectos para la infancia y la adolescencia, sobre el cumplimiento de las metas y la forma en que se prestan los servicios.

Un alto número de ***solicitudes*** fueron atendidas en la SED entre 2008 y 2010, principalmente estas fueron peticiones de cupos y traslados entre colegios, todas ellas fueron atendidas por la Dirección de Cobertura de la Subsecretaria de Acceso y Permanencia de acuerdo con la normatividad que al respecto ha emitido la Secretaría de Educación. Igualmente, muchas proposiciones y proyectos de acuerdo que se clasifican en esta tipología de atención en su mayoría se refieren a problemáticas de salud pública como el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol,

129 Secretaría de Educación de Distrital, Oficina de servicio al ciudadano, cálculos: oficina asesora de planeación
130 Secretaría de Educación de Distrital, Oficina de servicio al ciudadano, cálculos: oficina asesora de planeación

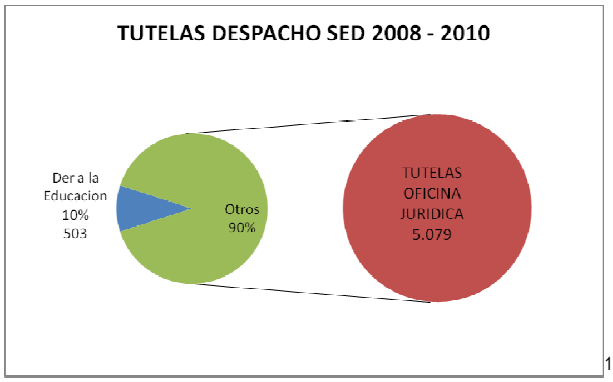
cigarrillo etc.) y a conductas que afectan a los niños, las niñas y los y las jóvenes, como la explotación sexual comercial y el abuso sexual.



131

En lo que se refiere a las **tutelas**, de 5.089 recibidas en la SED entre 2008 y 2010 solo el 10%, es decir 503, fueron interpuestas por vulneración al derecho a la educación pero éstas en su mayoría se presentaron en el año 2010 (306 tutelas) por problemas en la asignación de cupos educativos en colegios de convenio en zonas deficitarias y solicitud de transporte escolar, debido a las condiciones de déficit de oferta en algunas UPZ de la Ciudad y a la incapacidad de atención a las peticiones en los términos solicitados.

Así mismo algunas inconformidades en la prestación del servicio educativo para población con Necesidades Educativas Especiales en cuanto a asignación de cupos y derecho a la educación de niños, niñas y jóvenes en condición de discapacidad, ha sido también objeto de interposición de tutelas. Las otras solicitudes que atiende la Secretaría están relacionadas con derechos pensionales y prestaciones sociales de los docentes.



132

2.1.2 Secretaria Distrital de Salud

Además del Sistema de Quejas y Soluciones –SQS-, la Dirección de Participación Social y Servicio al Ciudadano, opera dos sistemas de información: Sistema de Información distrital de Barreras de Acceso – SIDBA [desarrollo propio de la SDS] y el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones-SDQS. Dichos sistemas, permiten identificar barreras

131 Secretaría de Educación de Distrital, Oficina de servicio al ciudadano, cálculos: oficina asesora de planeación
132 Secretaría de Educación de Distrital, Oficina de servicio al ciudadano, cálculos: oficina asesora de planeación

de acceso a los servicios de salud, los actores del sistema involucrados y generar informes de los hallazgos encontrados para diseñar e implementar acciones de mejora.

En lo relacionado al registro de las tutelas que se instauran ya sea contra los hospitales de la red, las EPS-Subsidiadas, las EPS-Contributivas, otros entes territoriales y la SDS, se cuenta con un aplicativo creado por la Dirección de Aseguramiento de la SDS pero este no cuenta con la variable de edad para poder clasificar las tutelas como se requiere en este informe y la clasificación de las pretensiones de los ciudadanos no identifica las situaciones particulares [por ejemplo, una situación de maltrato, abuso sexual entre otros]; lo anterior impide que a través del aplicativo se rinda un informe pormenorizado por edad identificando si es niño, niña, adolescente o joven y el tipo de pretensión puesto que el aplicativo cuenta con campos de texto para introducir la información de cada pretensión pero estos no contienen las variables mencionadas. A pesar de lo anterior es importante mencionar que la SDS da respuesta a todas las solicitudes realizadas por los bogotanos, garantizando su derecho a la salud. Para verificar el procedimiento que se lleva a cabo para dar respuesta a las tutelas puede consultarse la página web de la entidad y se explica en las preguntas orientadoras de este capítulo.

Teniendo en cuenta lo anterior, la SDS está en capacidad de presentar la siguiente información correspondiente a las pretensiones relacionadas con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

A continuación se presentan los derechos de petición, proposiciones del Concejo de Bogota así como proyectos de ley, discriminados por ciclo vital, para los años 2008, 2009 y 2010.

Tabla 81 Solicitudes de la Ciudadanía por Ciclo Vital

Ciclo Vital	Año	Derechos de petición	Proposiciones del Concejo	Proyectos de Ley	Solicitud de información	Total ciclo vital	Porcentaje
Primera Infancia	2008	0	2	0	1	3	20,83%
	2009	0	0	0	0	0	
	2010	0	1	1	0	2	
Total		0	3	1	1	5	
Infancia y Adolescencia	2008	0	2	0	0	2	20,83%
	2009	0	0	0	0	0	
	2010	2	0	1	0	3	
Total		2	2	1	0	5	
Infancia, Adolescencia y Juventud	2008	0	1	0	1	2	8,33%
	2009	0	0	0	0	0	
	2010	0	0	0	0	0	
Total		0	1	0	1	2	
Juventud	2008	2	2	0	1	5	50,00%
	2009	3	1	0	0	4	
	2010	2	1	0	0	3	
Total		7	4	0	1	12	
Total de cada requerimiento		11	16	4	5	24	

Fuente: Dirección de Salud Pública- Secretaria Distrital de Salud, 2008-2009-2010

I. Primera Infancia

Año 2008

- ✓ Proposición 111653 del Concejo de Bogota, frente atención de población menor de 5 años en Bogotá
- ✓ Proposición del Concejo de Bogotá No 489 de 2008, frente al avance en el cumplimiento de acciones dirigidas a los niños, niñas y adolescentes desde la Secretaria Distrital de Salud
- ✓ Solicitud de información Secretaria de Integración Social sobre las características de salud de Bogotá para cada una de sus localidades

Año 2010

- ✓ Proyecto de Ley No.094 de 2010 de la Senadora Claudia Jeanneth Wilches, por el cual se establece la adopción y cunas de vida para recién nacidos
- ✓ Acuerdo No 266 de 2006, del Concejal Jorge Ernesto Salamanca, por medio del cual se adoptan mecanismos de protección a los recién nacidos del Distrito Capital

II. Infancia y Adolescencia

Año 2008

- ✓ Proposición No 580 de 2008, frente al Sistema de Monitoreo de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes y al Acuerdo 238 de 2006

- ✓ Proposición No 489 de 2008 del Concejo de Bogotá, frente al seguimiento de acciones para la infancia y la adolescencia

Año 2010

- ✓ Proyecto de Acuerdo No. 092 de 2010 de los concejales Orlando Castañeda y Javier Palacio, mediante el cual se institucionaliza la divulgación acerca de la adopción como una alternativa de vida en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones
- ✓ Derecho de petición del Concejo de Bogota, frente a requerimientos en el tema a la Política de Infancia y Adolescencia
- ✓ Derecho de petición del Grupo de protección a la Infancia y Adolescencia de la Policía Metropolitana de Bogotá, frente a situación y problemáticas de niños, niñas y adolescentes de Bogotá [vulneración de derechos].

III. Infancia, Adolescencia y Juventud

Año 2008

- ✓ Solicitud 14066 del 2008 frente a avance en las inquietudes expuestas por los cabildantes Menores 2007 – 2008, en cuanto a educación para la sexualidad; promoción de hábitos de vida saludable y consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Requerimiento 173719 del 2008 frente al Acuerdo 213 de 2006 por el cual "se establece la Red-Conciliando para la solución de conflictos de la comunidad infantil y juvenil en la Capital de la Republica"

IV. Juventud

Año 2008

- ✓ Derecho de petición No 7024, que solicita información sobre las acciones que realiza la secretaria de salud con jóvenes en la localidad de suba.

- ✓ Solicitud Secretaria de Integración Social sobre trabajo protegido para jóvenes en el marco del Plan de Desarrollo Distrital
- ✓ Derecho de Petición 58845: Solicitan información sobre proyectos y programas para jóvenes en salud para el periodo 2004-2005 y sobre las observaciones realizadas desde salud al Plan de Desarrollo Bogotá positiva.
- ✓ Proposición 019 del 2008. En esta se indaga sobre las acciones para la implementación de la Política de Juventud en el Distrito, sobre la credencial joven y presupuesto en juventud.
- ✓ Proposición No 503 del 2008, en la cual se solicita información sobre las entidades que deben implementar la política de juventud, las acciones de articulación intersectorial y el apoyo a los ELAI

Año 2009

- ✓ Derecho de petición No 152848 del 2009: Solicita información sobre el tema de salud mental para jóvenes.
- ✓ Derecho de petición No 74686: Solicitan información sobre el plan de acción que tiene la secretaria Distrital de Salud para la promoción, divulgación e implementación de la Política Pública de Juventud.
- ✓ Derecho de petición No 137134: Solicita información sobre datos en embarazos en adolescentes, consumo de Sustancias Psicoactivas y presupuesto en juventud.
- ✓ Proposición No 597 del 2009, solicitan información sobre, las entidades del Distrito que están a cargo de la ejecución de la Política Pública de Juventud, para Bogotá D.C. y sobre los programas, proyectos y actividades que se han desarrollado en el marco de esta política en los años 2006, 2007, 2008 y en lo que va corrido del año 2009.

Año 2010

- ✓ Derecho de petición No 12367: Solicitan información sobre las políticas públicas planteadas por el actual gobierno para mitigar el fenómeno de la delincuencia juvenil.
- ✓ Derecho de petición No 60888 Violencia juvenil, y sobre la prevención, mitigación del consumo de Sustancias Psicoactivas
- ✓ Proposición 496 del 2010, solicitan información sobre solicitan información sobre, las entidades del Distrito que están a cargo de la ejecución de la Política Pública de Juventud, para Bogotá D.C. y sobre los programas, proyectos y actividades que se han desarrollado en el marco de esta política en los años 2006, 2007, 2008, 2009 y en lo que va corrido del año 2010.

De acuerdo con la información encontrada, se puede concluir que el mayor número de peticiones a la SDS están relacionadas con el ciclo de vida juventud, se considera que esta tendencia puede estar relacionada con la voluntad e interés político que existe en el distrito evidenciada en el énfasis que se realiza en la primera infancia, llevando a que las acciones, los recursos y las estrategias implementadas a nivel distrital den prioridad a los niños y niñas menores de 5 años; razón por la cual existe aún una brecha en la implementación de la Política Pública de juventud y la Política Pública de Infancia y Adolescencia generando en la comunidad joven la necesidad de hacer uso de sus derechos. En este sentido, es importante que a nivel del Distrito se continúe fortaleciendo la implementación de las acciones dirigidas a los y las jóvenes del Distrito Capital.

Con el fin de dar respuesta a los diferentes requerimientos [derechos de petición, proposiciones del Concejo, Proyectos de Ley y solicitudes de información] relacionadas con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, la SDS ha dado la respuesta pertinente en los plazos que estipula la ley y de igual forma, muchos de los temas tratados han sido incorporados en los proyectos de inversión a través de las acciones que se realizan y en los planes de mejoramiento de la entidad.

Para dar respuesta a una acción de tutela, se traslada por parte del juzgado de conocimiento a la Dirección de Jurídica de la SDS, esta asume la defensa judicial indicando si es con cargo a los recursos del subsidio a la oferta [población pobre no asegurada], si es de la EPS-S, EPS-C, o de otro ente territorial e indicando el fundamento jurídico en el que se apoyan los argumentos. El Juzgado valora cada uno de los escritos de los sujetos procesales y

profiere el fallo de tutela. Una vez proferido el mismo, procede a notificarlo a los sujetos procesales y en el caso que la SDS haya sido condenada se procede a realizar el cumplimiento del fallo de tutela por la Dirección de Aseguramiento en Salud, ejemplo si ordenan que la SDS debe asumir un servicio a un participante vinculado se procede a oficiar al Hospital o a la entidad competente para que le garantice los servicios en salud y nos facture dichos servicios. Posteriormente, se hace un seguimiento al fallo de tutela donde se le envía copia del oficio al usuario.

No obstante lo anterior, existe un contacto con el usuario cuando este acude a la Dirección de Aseguramiento o a Atención al usuario a requerir servicios en salud o instaura un incidente de desacato. Es importante destacar la implementación del proyecto de gratuidad por parte de la Alcaldía Mayor de Bogota, con el Decreto 345 de 2008 para personas afiliadas en el nivel 1 y 2, que sea mayor de 65 años o menor de 5 años, o que tengan una discapacidad severa,. La SDS, a través de los hospitales ha direccionado a los pacientes al hospital de primer nivel de atención para que el referente de discapacidad lo valore y determine dicha discapacidad.

Igualmente la Dirección de Aseguramiento ha requerido por escrito a los hospitales como a las EPSS brindar con oportunidad y calidad la atención a los usuarios del SGSSS, se impartieron directrices a las EPSS mediante circular de julio de 2011 para que asuman los eventos NO POS[133] cuando se deriven de un evento POS Subsidiado[134] a cargo de la EPSS previa realización del Comité Técnico Científico que determine la pertinencia de ese evento NO POS en aras de garantizarle la integralidad y continuidad del tratamiento al paciente

Desde la Dirección de participación social y servicio al ciudadano de la SDS, se realiza de forma trimestral como punto de control del procedimiento de Servicio al Ciudadano en las diferentes áreas de la SDS, el Comité de Seguimiento al SIDBA y al SDQS, a nivel interno e interinstitucional ESE y EPS-S, cuyo objetivo es el de presentar un informe de gestión y operación de dicho sistema, además de analizar los resultados para que cada uno de los competentes implementen acciones de mejora. Así mismo semestralmente este informe se envía, presenta y democratiza, a los actores mencionados, a entes de control y actores sociales organizados en mecanismos y formas de participación para su respectivo seguimiento, con el fin de que se tomen acciones correctivas y de mejoramiento.

En cuanto a las acciones de tutela cuando el usuario presenta un requerimiento se procede por parte de la Dirección de Aseguramiento en Salud, que tiene a cargo el cumplimiento o seguimiento del fallo, a emitir un comunicado dando solución a los inconvenientes que se le hayan presentado al usuario, ya sea requiriendo al Hospital o a la EPSS que no ha brindado la atención al paciente, exhortándolo a cumplir con su deber legal y enviando por correo copia de ese oficio a la dirección que registra el usuario en la acción de tutela.

Es importante mencionar que la Dirección Jurídica asume la defensa de los intereses de la Secretaría, sin embargo, la Dirección de Aseguramiento es la que está encargada de cumplir el fallo y hacer seguimiento al mismo.

2.1.3 Secretaría Distrital de Habitat

En sentido estricto el sector de hábitat no desarrolla proyectos cuya población objeto sean particularmente niños, niñas o adolescentes. El criterio de focalización de la población objeto de los proyectos del sector es la vulnerabilidad socioeconómica.

No obstante lo anterior, las entidades del sector, realizaron la respectiva búsqueda en sus sistemas de correspondencia, quejas y soluciones, encontrando algunas comunicaciones que en el asunto relacionan niños, niñas o adolescentes. Sin embargo, al estudiar el contenido de dichas cartas se observa que éste hace referencia al acceso a los distintos Programas del sector y no a la vulneración o solicitud de restitución de derechos de niños,

[133] Se refiere a los medicamentos y servicios de salud que no están dentro del Plan de beneficios obligatorio.
[134] Se refiere a los medicamentos y servicios que están incluidos dentro del Plan de beneficios obligatorio.

niñas o adolescentes; ellos se mencionan como parte de un hogar que solicita ser incorporado al Programa de Subsidios, de Reasentamientos Humanos, de Titulación, etc.

En todo caso anexo encontrará la relación de comunicaciones en cuyo asunto aparece mencionada dicha población.

Tabla xx. Relación de Requerimientos a las Entidades del Sector Hábitat
Niños, niñas, adolescentes, jóvenes

	N° de Requerimientos SDQS tema NNA			N° de Requerimientos Correspondencia tema NNA		
Año	**2008**	**2009**	**2010**	**2008**	**2009**	**2010**
Entidad	**Secretaría Distrital del Hábitat**					
Total Solicitudes	52	41	22	1	3	3
Reclamo	22					
Queja	1					
Solicitud de Información	29	41	22	1	2	2
Derecho de Petición					1	1
Entidad	**Empresa de Renovación Urbana**					
Total Solicitudes	0	0	0	0	0	0
Reclamo						
Queja						
Solicitud de Información						
Derecho de Petición						
Entidad	**Metrovivienda**					
Total Solicitudes	0	0	0			
Reclamo						
Queja						
Solicitud de Información						
Derecho de Petición						
Entidad	**Caja de Vivienda Popular**					
Total Solicitudes	2	0	1			
Reclamo						
Queja						
Solicitud de Información	1					
Derecho de Petición	1		1			
Entidad	**Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos**					
Total Solicitudes	0	0	0	3	6	6
Reclamo						
Queja						
Solicitud de Información				2	6	6
Derecho de Petición						

2.1.4 Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte

La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte ha identificado como proyectos relacionados con la prevalencia a la atención de la población de infancia, juventud y adolescencia los siguientes:

a) Proyecto 486-Apropiación de la cultura científica para todas y todos

b) Proyecto 470- Políticas artísticas, culturales y del patrimonio para una ciudad de derechos

c) Proyecto 645- Amor por Bogotá: Cultura para una ciudadanía activa, la inclusión y la paz

A continuación se presenta de manera desagregada por año las solicitudes relacionadas con las poblaciones de infancia, adolescencia y juventud de que han sido recibidas.

Tipo de requerimiento	Año 2008	Año 2009	Año 2010	TOTAL
Número de derechos de petición	4	4	5	13
Número de tutelas:	0	0	0	0
Número de quejas	0	0	0	0
Proposiciones	2	5	2	9
Proyectos de Ley	N/D	N/D	0	0
Total	6	9	7	**22**

Tipo de requerimiento	TOTAL	Porcentaje
Número de derechos de petición	13	59,09%
Número de tutelas:	0	0,00%
Número de quejas	0	0,00%
Proposiciones	9	40,90%
Proyectos de Ley	0	0,00%
Total		99,99%

Para la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte, no es posible entregar la información desagregada por ciclo vital, ya que las solicitudes de información son asociadas al sector etario de infancia, adolescencia y juventud en conjunto.

Realizando un análisis inicial de las solicitudes se puede determinar que estas se encuentran asociadas a oferta de servicios del Sector Cultura, Recreación y Deporte, garantía de derechos y cumplimiento de compromisos en Políticas Públicas.

La Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte cuenta con la "esquina mayor de Bogotá", el cual se constituye en una oficina de atención, orientación y servicio a la ciudadanía, la cual opera por medio de: atención personal, vía telefónica al 3274850 Ext 661, a través de correo electrónico atencion.ciudadano@scrd.gov.co, esquina.mayor@scrd.gov.co, así como por medio de las redes sociales: Facebook: Fans de la esquina mayor, Twiter: @esquinamayor, You Tobe: Esquina mayor.

El horario de atención en la "esquina mayor"es de lunes a sábado de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., en jornada continua y los domingos y festivos de 9:00 a.m. a 2:00 pm., cubriendo así el total de días del año, con servicio a la ciudadanía.

A nivel de percepción es importante destacar que en la "esquina mayor" se acercan con prioridad población juvenil solicitando información de cursos de formación por lo cual se remiten al IDARTES, para infancia y adolescencia entre semana las consultas son prioritariamente de museos, es de resaltar que en los fines de semana las consultas se asocian con tareas, es decir, museos, sitios históricos, sitios turísticos.

Igualmente, la Secretaría cuenta con la herramienta ORFEO a través de la cual se hace seguimiento a las solicitudes de documentos radicados, para dar cumplimiento en las respuestas en los términos debidamente establecidos.

2.1.5 Secretaria Distrital de Integración Social

En el marco del Sistema de Quejas y Soluciones de la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Secretaría cuenta con el Sistema Integral de Atención a la Ciudadanía –SIAC-, encargado de informar y servir a la población de Bogotá en diferentes puntos distribuidos en la ciudad. Además de la atención personalizada que se presta, cuenta con el componente de atención a las peticiones ciudadanas a través del cual se registran, tramitan, controlan y administran los requerimientos de la población; bien sea como queja, reclamo, solicitud de información y/o sugerencia; siguiendo los principios, términos y procedimientos dispuestos legalmente.

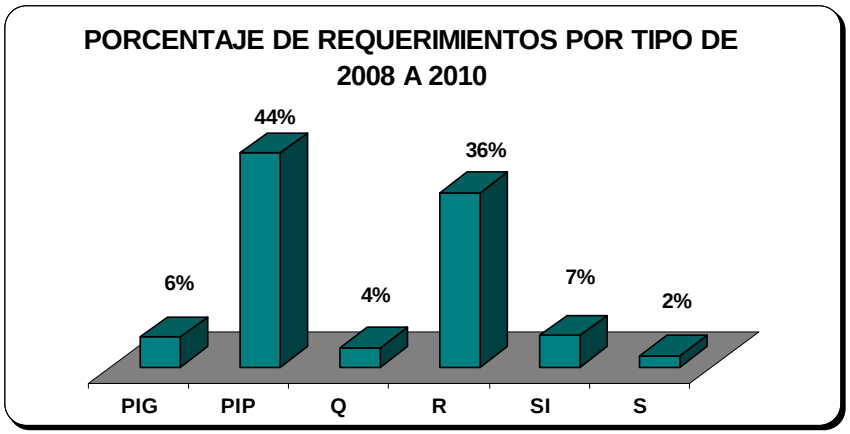
Las peticiones recibidas a través del SIAC, son distribuidas de acuerdo con las temáticas y competencias correspondientes a las dependencias de la Secretaría, las cuales dan respuesta en los términos establecidos para así completar el ciclo de respuesta a la ciudadanía sobre sus peticiones.

En materia de infancia y juventud se clasifican las peticiones de acuerdo con los servicios o proyectos existentes. Lo cual significa que en sentido estricto no se puede hacer una desagregación por ciclo vital de las solicitudes de la ciudadanía sin embargo por las características del servicio si se puede deducir para sobre que grupo van dirigidos los requerimientos de la población.

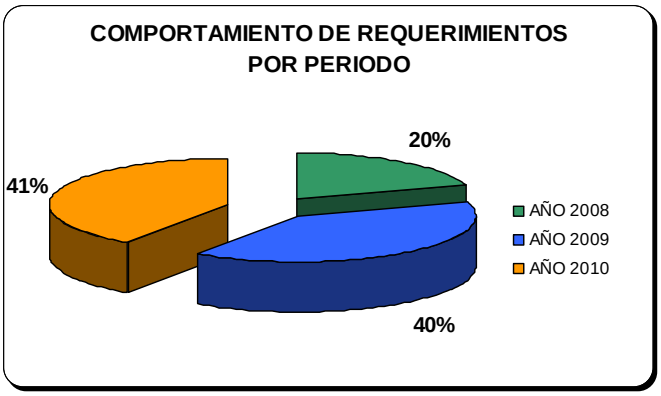
Los servicios sobre los que se hará referencia son los de Centros Amar, Centros Crecer, atención integral a primera infancia y jóvenes visibles y con derechos.

Tabla xx. Total y porcentaje de peticiones en infancia y juventud

CONSOLIDADO PORCENTUAL DE REQUERIMIENTOS														
PERIODO	PETICIÓN DE INTERES GENERAL		PETICIÓN DE INTERES PARTICULAR		QUEJA		RECLAMO		SOLICITUD DE INFORMACIÓN		SUGERENCIA		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
AÑO 2008	0	0%	78	27%	23	8%	142	49%	41	14%	8	3%	292	20%
AÑO 2009	0	0%	247	43%	29	5%	236	41%	46	8%	21	4%	579	40%
AÑO 2010	91	15%	326	55%	7	1%	154	26%	9	2%	6	1%	593	41%
TOTAL	91	6%	651	44%	59	4%	532	36%	96	7%	35	2%	1464	100%



PIG: Peticiones De Interés General
PIP: Peticiones de Interés Particular
Q: Quejas
R: Reclamo
SI: Solicitudes de Información
S: Sugerencia



REQUERIMIENTOS CIUDADANOS POR SERVICIO SOCIAL								
PERIODO	SERVICIOS SOCIALES	PETICIÓN DE INTERES GENERAL	PETICIÓN DE INTERES PARTICULAR	QUEJA	RECLAMO	SOLICITUD DE INFORMACIÓN	SUGERENCIA	TOTAL
2008	ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (Jardines Infantiles y Casas Vecinales)	0	65	22	123	28	4	242
	CENTROS AMAR	0	1	1	5	2	0	9
	CENTROS CRECER	0	6	0	10	3	0	19
	JOVENES VISIBLES Y CON DERECHOS	0	6	0	4	8	4	22
SUB TOTAL		0	78	23	142	41	8	292
2009	ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (Jardines Infantiles y Casas Vecinales)	0	213	29	232	32	13	519
	JOVENES VISIBLES Y CON DERECHOS	0	34	0	4	14	8	60
SUB TOTAL		0	247	29	236	46	21	579
2010	ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA (Jardines Infantiles y Casas Vecinales)	60	233	4	134	4	5	440
	CENTROS AMAR	2	16	2	9	0	0	29
	CENTROS CRECER	9	43	0	5	0	0	57
	JOVENES VISIBLES Y CON DERECHOS	20	34	1	6	5	1	67
SUB TOTAL		91	326	7	154	9	6	593
TOTAL		91	651	59	532	96	35	1464

Realizandon un análisis por tipología de petición se encuentra lo siguiente:

QUEJAS: Los temas más frecuentes en las quejas se refieren a la presunta atención inadecuada por parte de servidoras y servidores públicos en la prestación de los servicios o el desarrollo de sus funciones. Lo anterior respecto a Jardines Infantiles, Comedores Comunitarios, Centros de Desarrollo Comunitario y Casas Vecinales.

SUGERENCIAS: Dentro de las sugerencias más recurrentes presentadas por los ciudadanos se hace referencia a mejorar los servicios dirigidos a la atención de la población vulnerable del Distrito Capital, procedimientos y trámites de atención, las áreas físicas de las Subdirecciones Locales, en un porcentaje considerable se observa que la ciudadanía allega sugerencias sobre las que no tiene competencia la SDIS .

RECLAMOS: Relacionados con la presunta prestación indebida de un servicio público o a la inatención oportuna de una solicitud. Se expresan principalmente en la inconformidad por la demora o no asignación de cupos asi como dificultades de ingreso a los programas.

De igual forma se ha presentados observaciones respecto a la existencia de padres beneficiarios de los Jardines de la SDIS que no lo necesitan y la insuficiencia de cupos en los jardines infantiles. Se han señalado dificultades en las relaciones interpersonales entre las maestras y por el manejo administrativo.

SOLICITUDES DE SERVICIO. Es la tipología con más alta frecuencia. En su gran mayoría hacen referencia a la vinculación a proyectos de la SDIS. El principal tema se relaciona con las solicitudes de cupos

SOLICITUDES DE INFORMACIÒN: Frente a esta clasificación se encuentra que resulta reiterativo el interés de la ciudadanía por conocer sobre los proyectos adelantados por la secretaria y los procedimientos y requisitos para acceder a los mismos, cabe agregar que los proyectos de los cuales requirieron más información fueron: ", 497

“Infancia y adolescencia Feliz y protegida integralmente, por temas como: sobre el tiempo de espera para el ingreso al proyecto, procesos de inscripción, continuidad de la prestación de los servicios e información general de los proyectos, así como de los procesos de seguimiento y control a los Jardines Infantiles de carácter privado. Requerimiento de copias de documentos (no reservados) e información sobre acciones especificas de la entidad.

El Sistema de Atención al ciudadano se fortalece con el propósito de desarrollar la política de servicio a la Ciudadanía orientada por la Dirección Distrital de Servicio al Ciudadano de la Secretaria General, considerando que el servicio debe ser: amable, rápido, respetuoso, efectivo y confiable, atributos propuestos para garantizar la atención y la igualdad a toda la ciudadanía que acude a la Entidad-Realizar procesos de sensibilización dirigidos a las-os Servidores de las Subdirecciones Locales donde se presentaron quejas a fin de establecer una mejora continua en la atención a la ciudadanía, a cargo de la Dirección Territorial. De acuerdo con lo anterior y como respuesta a las peticiones de la ciudadanía se plantea lo siguientes

- Para las solicitudes de vinculación al servicio, se han depurado las listas de espera por fecha de inscripción y se revisa la superación de condiciones de vulnerabilidad para los ciudadanos solicitantes de los servicios sociales como jardines infantiles. La Subdirección de Gestión Integral Local continua en la tarea de establecer un procedimiento para la atención de las reclamaciones que se presentan por la operación irregular de los Comedores Comunitario.

- Las inconformidades por el desarrollo del proyecto se resuelven informando al peticionario sobre los requisitos, criterios y procesos de ingreso y egreso a los proyectos, las modalidades de atención y el número de solicitantes que se encuentran en lista de espera informando que la no disponibilidad de cupos impiden dar una positiva al peticionario e ingresarlo inmediatamente

- Con relación a la asignación de cupos se informa que esta se encuentra determinada por la disponibilidad de los mismos en los jardines, se consulta la base SIRBE para verificar si se encuentra en solicitud de servicio y a la vez se les indica el procedimiento a seguir y documentación a presentar.

- En los casos en que ya realizó el debido proceso y se cuenta con el cupo se le informa al ciudadano o ciudadana que pueden acercarse al jardín a realizar matrícula. Se aclara que para asignar un cupo se necesita los datos completos del menor, razón por la cual sugieren acercarse a la Subdirección Local.

- Desde la Subdirección para la Infancia se ha adelantado los trámites administrativos necesarios para la modificación de los contratos con jardines cofinanciados, lo que implica la revisión caso a caso de la situación de coberturas, personal y ejecución de los mismos, además de surtir los procedimientos establecidos en las instancias de la SDIS que tienen competencias sobre las modificaciones actuales.

Además de la respuesta oportuna y directa sobre sus peticiones, como estrategia de retroalimentación a la comunidad se*:*

- Fortalecen los procesos y mecanismos de divulgación y promoción de los proyectos de acuerdo a la dinámica y características de cada localidad.
- Se presenta de manera global la gestión adelantada desde el Grupo Quejas y Soluciones cada trimestre mostrando datos que pueden ser útiles para las Dependencias en la implementación de acciones de mejora.

2.1.6 Secretaria de Movilidad

Por parte de la Dirección de Servicio al Ciudadano de esta Secretaría, tenemos los Centros Locales de Movilidad – CLM- se cuenta con el proyecto de inversión Nº 7253 (Generar Movilidad con Seguridad) que cuentan con tres líneas de trabajo (información, formación y participación). En el punto de contacto se realizan charlas a los ciudadanos dando a conocer los avances en la implementación del Plan Maestro de Movilidad. Estas charlas se

adelantan con la comunidad de cada una de las localidades, en donde está incluida la población de niños y adolescentes, es decir que no son ellos exclusivamente el grupo objetivo de los CLM, debido a que nuestro servicio va dirigido a toda la ciudadanía.

La Dirección de Control y Vigilancia, a través de su Grupo de Señalización, entrega las siguientes estadísticas de solicitudes recibidas y atendidas sobre señalización de zonas escolares.

TIPO DE SOLICITUD	CANTIDAD DE SOLICITUDES RELACIONADAS CON SEÑALIZACION DE ZONAS ESCOLARES SEGÚN AÑO				DISTRIBUCION PORCENTUAL DE SOLICITUDES DE SEÑALIZACION RELACIONADAS CON ZONAS ESCOLARES SEGÚN AÑO			
	2008	2009	2010	TOTAL	2008	2009	2010	TOTAL
ACCIÓN POPULAR			1	1	0,0%	0,0%	0,6%	0,2%
ALCALDÍA LOCAL	2	10		12	1,1%	3,9%	0,0%	2,0%
CÁMARA DE REPRESENTANTES		1		1	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%
CONCEJO DE BOGOTÁ	4	5	13	22	2,3%	2,0%	7,3%	3,6%
ENTES DE CONTROL	12	13	6	31	6,9%	5,1%	3,4%	5,1%
DERECHO DE PETICIÓN	46	79	48	173	26,4%	30,9%	27,1%	28,5%
IDU	1	3		4	0,6%	1,2%	0,0%	0,7%
JAL	5	2	4	11	2,9%	0,8%	2,3%	1,8%
POLICÍA	2	4	1	7	1,1%	1,6%	0,6%	1,2%
QUEJA PÁGINA WEB	1	1		2	0,6%	0,4%	0,0%	0,3%
SECRETARIAS DISTRITALES	3	2	1	6	1,7%	0,8%	0,6%	1,0%
SOLICITUD COMUNIDAD	98	136	103	337	56,4%	52,9%	58,1%	55,5%
Total general	**174**	**256**	**177**	**607**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

No es posible discriminar la respuesta como lo solicitan pues en general los temas de señalización no están discriminados ni asociados a ningún ciclo vital. Estas actividades atienden las necesidades puntuales de cada zona, basados en estudios técnicos en donde se establecen las condiciones de seguridad a todos los usuarios de la vía.

El mayor número de solicitudes atendidas en el tema de señalización son las correspondientes a los derechos de petición y solicitudes de la comunidad, porque a pesar de que la Entidad continuamente realiza revisión y evaluación de las condiciones en la vía, los recursos asignados al componente son limitados por lo que las acciones de mantenimiento o implementación de nuevas soluciones a veces parecen insuficientes.

Hay que aclarar que no hay una inversión programada para el rubro específico de *señalización de zonas escolares*, toda vez que los contratos que desarrollan actividades de señalización implementan elementos diferentes a la zona escolar, como lo es demarcación de km – carril, intersecciones semaforizadas, zonas de tráfico calmado, dispositivos reductores de velocidad, instalación de los diferentes tipos de señales y no contempla un presupuesto específico para cada actividad.

La Secretaría Distrital de Movilidad, realiza constantemente el diagnóstico de la señalización, soportándose en los requerimientos de la ciudadanía (derechos de petición, tutelas, quejas, proposiciones del Concejo) y diagnósticos de las condiciones en vía realizadas por los profesionales de la Entidad.

De acuerdo con un plan de trabajo basado en indicadores, fechas de implementación, la jerarquía de las vías de la malla vial de la ciudad, las condiciones de operación, la localización de generadores/atractores, entre otros aspectos, se ejecuta la revisión, actualización, diseño y programación de las acciones de señalización, las cuales se atienden directamente en vía a través de contratistas externos.

Es importante mencionar que el proceso descrito se estructura en los siguientes componentes:

a) Contratos de prestación de servicios, mediante los cuales se adelanta la revisión, actualización y diseño de la señalización horizontal, vertical de pedestal y vertical elevada, el cual concluye en acciones como el diseño y/o programación de instalación, mantenimiento, retiro o reemplazo de la señalización.

b) Mediante el Convenio Inter-Administrativo con IDIPRON, se realiza constantemente el mantenimiento rutinario de las señales verticales de pedestal informativas, preventivas y reglamentarias, señalización horizontal y demás elementos que hagan parte de la señalización de la malla vial de la ciudad de Bogotá D.C.
c) En el año 2010, se estructuró y generó un proceso de contratación integral a través del cual la ciudad se dividió en tres zonas con el propósito de realizar en forma ágil y oportuna la atención de necesidades de señalización, modificación importante en la forma de ejecución presupuestal.
La contratación integral por zonas de las actividades de señalización se llevó a cabo con el objetivo de articular las labores de: respuesta escrita a las solicitudes de los diferentes usuarios de la SDM, evaluación de la viabilidad de implementación de la señalización vertical y/o horizontal, diseño de la señalización vertical y/o horizontal y el suministro, instalación y/o aplicación de la señalización vertical y/o horizontal en la ciudad de Bogotá D.C.

Entre el año 2008 y 2010, se demarcaron alrededor de 936 zonas escolares, las cuales se componen de senderos peatonales, reductores de velocidad, pictogramas y leyenda de zona escolar, resalto virtual, así como señales verticales de pedestal tanto preventiva como reglamentaria, garantizando condiciones de desplazamiento a la población estudiantil.

2.1.7 Instituto Distrital de Protección a la Niñez - IDIPRON

Proyectos del Sector de Integración Social relacionados con infancia adolescencia y juventud.

- Proyectos 547 y 548: Atención Integral y Educación Especial a la Niñez en situación de vida de y en calle, alto riesgo y abandono.
- Proyecto 7194: Atención Alimentaria a asistidos.

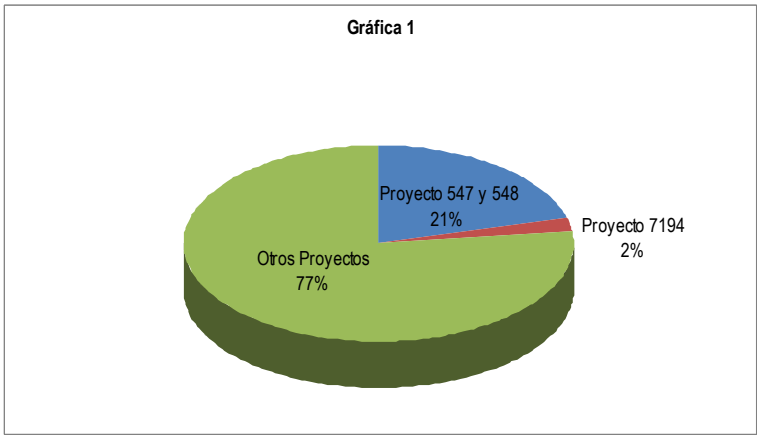
Derechos de petición, tutelas, quejas, proposiciones del Concejo y proyectos de ley a los que se hayan respondido desde esos proyectos durante el periodo comprendido entre el año 2008 y 2010.

Tabla 1: Registro de requerimientos por proyecto elegido.[135]

VIGENCIA	PROYECTO INVERSION	NUMERO REQUERIMIENTOS	TOTAL REQUERIMIENTOS VIGENCIA	%
2008	547 y 548	10	48	20.83%
	7194	1		2.08%
	Otros proyectos	37		77.08%
2009	547 y 548	9	390	2.30%
	7194	81		20.76%
	Otros proyectos	300		76.92%
2010	547 y 548	8	469	1.70%
	7194	176		37.52%
	Otros proyectos	285		60.76%

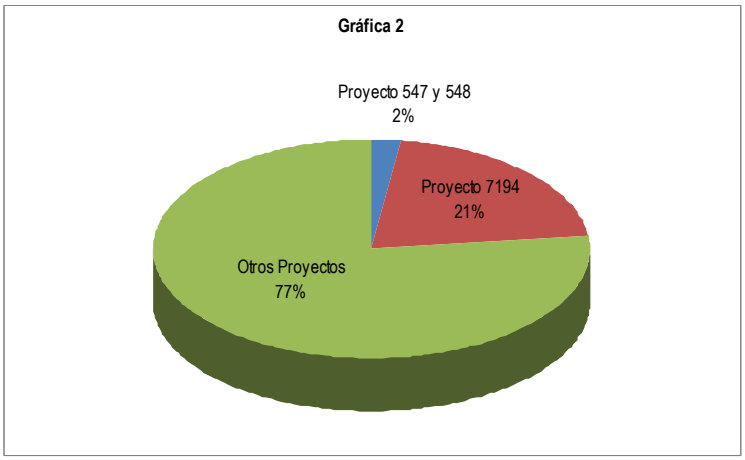
Grafico 1: Porcentaje total requerimientos 2008.
Total de requerimientos: 48

[135] Base de datos y archivo SDQS.



136

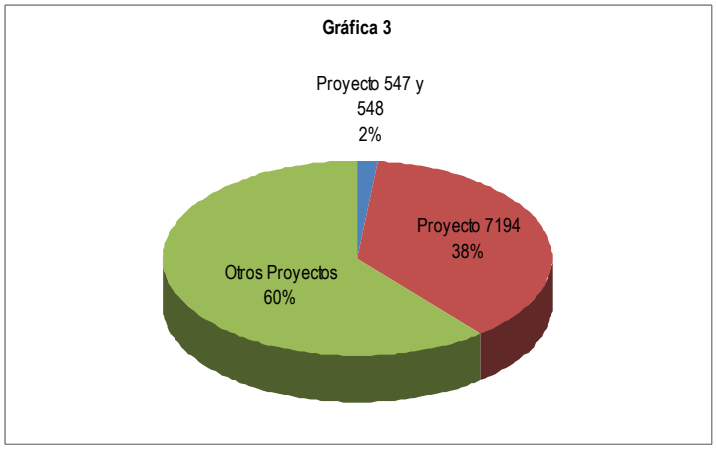
Grafico 2: Porcentaje total requerimientos 2009.
Total requerimientos: 390



137

Grafico 3: Porcentaje total requerimientos 2010.
Total requerimientos: 469

136 Base de datos y archivo SDQS.
137 Base de datos y archivo SDQS.



[138]

Para el caso de IDIPRON no es posible discriminar la información por grupo etáreo, debido a que la información de los requerimientos relacionados con el tema de niñez o juventud no especifican rangos de edad para un análisis más profundo del aspecto en mención.

La entidad ha venido dando respuesta a las solicitudes presentadas, sin embargo de manera reciente realizó actualización de procedimientos de atención de PQRS para garantizar la respuesta mejorar la oportunidad en las respuestas a de los requerimientos referidos a procesos misionales y de apoyo de la Entidad.

2.1.8 Secretaría Distrital de Gobierno

La Secretaría Distrital de Gobierno ha identificado dentro de sus proyectos con prevalencia a la atención de la población de infancia, juventud y adolescencia los siguientes:

a) Proyecto 663 Garantizar cupos para los y las adolescentes sancionados penalmente.
b) proyecto 593 Jóvenes en situación de vulnerabilidad vinculados en actividades por la vida, la libertad y la seguridad.

A continuación se presenta de manera desagregada por año las solicitudes relacionadas con las poblaciones de infancia, adolescencia y juventud que han sido recibidas.

Tipo de requerimiento	Año 2008	Año 2009	Año 2010	TOTAL
Número de derechos de petición	1	15	36	52
Número de tutelas:	0	0	0	0
Número de quejas	1	2	3	6
Proposiciones	5	4	4	4
Proyectos de Ley	0	2	0	2
Total	2	23	39	**64**

[138] Base de datos y archivo SDQS.

Tipo de requerimiento	TOTAL	Porcentaje
Número de derechos de petición	52	81,25%
Número de tutelas:	0	0,00%
Número de quejas	6	9,37%
Proposiciones	4	6,25%
Proyectos de Ley	2	3,12%
Total		99,99%

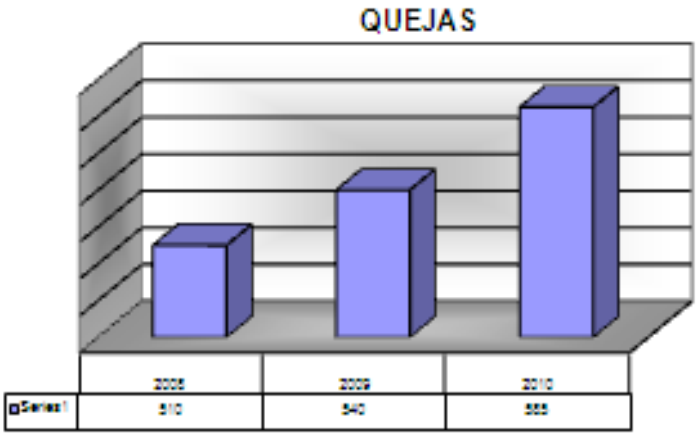
No es posible entregar la información desagregada por ciclo vital, ya que como se refleja en el literal a), En ninguno de los proyectos de Secretaria Distrital de Gobierno se tiene un componente de Infancia y los de adolescencia están referidos a grupos organizados para temas referidos a la convivencia y están en la Dirección de Seguridad. Más no por ciclo vital.

2.2 Mecanismos de interlocución con la comunidad utilizados por la Alcaldía para el análisis del informe de gestión.

La Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C., durante la realización del X Encuentro Nacional de Gobernadora y Gobernadores (29 y 30 de julio de 2010) asumió ante la Procuraduría General de la Nación y los participantes al evento, el compromiso de ser parte del primer grupo de entes territoriales que realizarían el proceso de Rendición de Cuentas sobre *sobre la Política Pública para los niños, las niñas y adolescentes, a nivel Local y Distrital.* Esta decisión socializada y avalada por el Consejo Distrital de Política Social llevo a que el D.C. fuera la primera ciudad de Colombia en llevar a cabo un proceso de esta índole, el cual se surtió entre agosto y noviembre de 2010 vinculando a las 20 localidades de la ciudad, generando informes de rendición de cuentas para cada uno de estos territorios y a nivel distrital e involucrando a un número importante de ciudadanos y ciudadanas de todas las edades

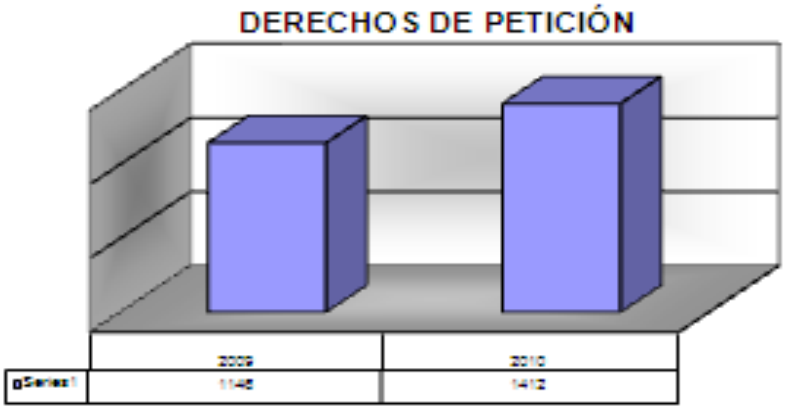
Este que fue un proceso liderado desde el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia involucro a todas las entidades del gobierno distrital que tienen competencia sobre la población de niños, niñas y adolescentes y se proyecto hacia la ciudadanía integrándola, a ejercicios territoriales de reflexión y locales en eventos de audiencias públicas que permitieron a niños, niñas, adolescentes y adultos conocer la gestión realizada desde la administración en favor de estas poblaciones.

2.1.9 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

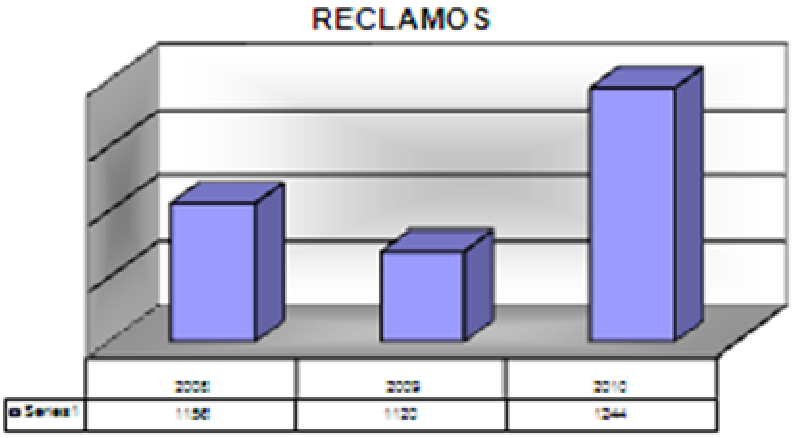


Se evidencia un aumento significativo de reclamos en el año 2.010 en comparación con el 2.009 y aún con el año 2.008, este porcentaje evidencia de cierta manera que los usuarios están dando a conocer de manera más asertiva y masiva las falencias que se presentan en la prestación deficiente de algunos programas ò servicios del ICBF, lo cual no es un indicador de mala gestión, si no más allá de eso, lo que refleja es primero que los usuarios están relacionándose más con el ICBF y segundo que este indicador genera información para tomar las acciones o medidas tanto preventivas como correctivas, para solucionar aquellas inconsistencias que reclaman los usuarios y realizar el debido seguimiento en pro de mejorar el servicio o programa afectado.

La tendencia en este indicador es claramente en crecimiento de 2.008 a 2.009 y de este a 2.010, lo que indica que las quejas presentadas por los usuarios tanto internos como externos del ICBF, se han proliferado debido a que se ha venido manejando una cultura de comunicación para expresar e informar toda anomalía que se presente dentro y fuera del ICBF, esto redunda en que los usuarios utilizan de mejor y mayor manera los canales de comunicación (Página Web Institucional, Línea Nacional de Atención al Ciudadano, Correo Electrónico, Escrito, Telefónico o Personal) con la Oficina de Atención al Ciudadano para presentar sus desacuerdos o inconformidades con respecto a las conductas irregulares que se presente con los servidores o ex servidores públicos del ICBF.

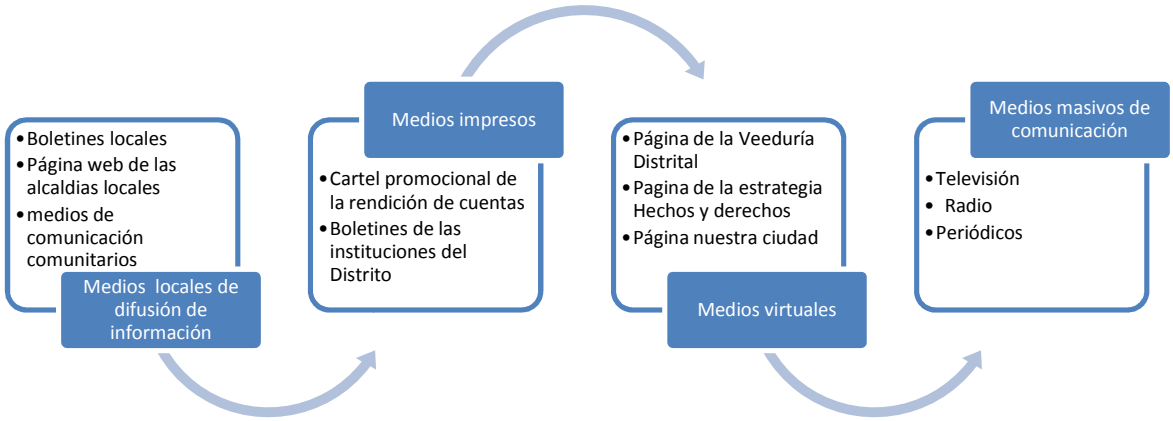


De 2.009 a 2.010 vemos un aumento de los Derechos de Petición realizados ante el ICBF Regional Bogotá, al ser este un derecho fundamental, político y subjetivo, su incremento a través del tiempo va a ser notable, ya que, cada vez más los usuarios de los programas del ICBF, utilizan este tipo de comunicación para presentar sus peticiones de interés general o particular y hallar una pronta resolución a su petición. Es decir hay mayor utilización de la ciudadanía a los mecanismos de participación ciudadana, como lo es el Derecho de Petición, los cuales pueden tener más de 111 motivos que generen la petición.



2.2 Sensibilización e Información a la Ciudadanía:

Para garantizar que la ciudadanía estuviese informada sobre la Rendición de Cuentas y poder mantener mecanismos de interlocución durante el proceso, el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA, implementó una estrategia de comunicación abarcando 4 niveles:



En el ámbito local se aprovecharon los medios de comunicación locales, como la página web de cada localidad, medios comunitarios de comunicación (radios, volantes, boletines, periódicos murales, etc.), boletines institucionales de tipo local, entre otros.

En el ámbito Distrital y nacional se recurrió a los medios impresos como el afiche promocional de la rendición de cuentas, boletines de las instituciones del Distrito, y los medios virtuales entre los que se contaban páginas institucionales de los distintos actores involucrados en el proceso de rendición de cuentas y páginas que propiamente hicieron parte de la estrategia de rendición de cuentas.

Entre las páginas más relevantes se encuentran: la página de la Veeduría Distrital: Donde se publicaron cada uno de los informes locales y el informe distrital, la página del convenio por la primera infancia, donde se publicaron los distintos productos y recursos virtuales que desde esta iniciativa, apoyarían la rendición de cuentas y la página www.nuestraciudad.org, medio de participación virtual para niños y niñas desarrollado por el Distrito capital y a través

del cual se desarrolló la consulta virtual a niños y niñas y la difusión de las actividades relativas al proceso de rendición de cuentas.

Además, durante todo el proceso se mantuvo una permanente comunicación con los medios masivos a fin de integrarlos para hacer una cobertura completa del mismo.

Como parte de la estrategia de divulgación de proceso de rendición de cuentas, se realizó un **panel virtual**, organizado en el marco del Convenio por la Primera Infancia. En él, participaron la Procuraduría General, el ICBF sede nacional y la Secretaría Técnica del Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia con el fin de difundir la estrategia.

Adicional al proceso de información a la comunidad, teniendo en cuenta que la estrategia para la Rendición de Cuentas del Distrito tiene definidas unas líneas rectoras, a saber: el Enfoque de Derechos, la Estrategia de Gestión Social Integral, un Enfoque Territorial y Diferencial y el Fortalecimiento de lo Local, se consideró que la participación de la comunidad en el análisis del informe de gestión debía realizarse por grupo poblacional y por territorio, es así como se surtieron varios momentos para la recepción (de la ciudadanía a las instituciones) y entrega de información (de la administración a la ciudadanía):

2.2.1 Rendición de Cuentas dirigida a los Adultos-as

- Talleres territoriales (80 jornadas): Se realizaron 80 talleres territoriales, contando con la participación de 4.891 personas. En estos espacios se recogió la valoración que la comunidad residente en ellos, tiene de los proyectos y/o servicios implementados por el distrito para transformar las condiciones de vida de los niños, las niñas y los adolescentes, aportando insumos para la realización de los informes y encuentros locales en el marco del proceso de Rendición de Cuentas.
  En estos talleres se presentó la propuesta de Rendición de Cuentas, la Política de Infancia y Adolescencia del Distrito, a través de la metodología del Ábaco de Regnier, se hizo una valoración de la respuesta institucional existente en el territorio para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

- Audiencias locales de rendición de cuentas (20 audiencias): En estos espacios se realizó la presentación general de la metodología para rendición de cuentas y las reglas de juego, se presentó un video para sensibilizar a la población frente al tema y a su papel en esos espacios, el alcalde local presentó el informe de gestión, en seguida la ciudadanía intervino con comentarios y preguntas y finalmente se plantearon acuerdos y compromisos, tanto por parte de la alcaldía como de la ciudadanía frente a la garantía de los derechos de niños y niñas.
  Participación en las Audiencias Locales:

LOCALIDAD	# DE PARTICIPANTES
1. Usaquén	289
2. Chapinero	74 adultos y 24 nna
3.Santa Fe	333
4.San Cristóbal	139
5.Usme	159
6. Tunjuelito	90
7. Bosa	120
8.Kennedy	180
10. Engativá	114
11. Suba	436
12. Barrios Unidos	77 adultos y 12 nna

13. Teusaquillo	80
14. Mártires	45 y 12 nna
15. Antonio Nariño	40
16. Puente Aranda	110
17. Candelaria	220
18.Rafael Uribe Uribe	70
19. Ciudad Bolívar	300

Los eventos locales con adultos contaron con la participación de 2.971 personas y 157 niños, niñas y adolescentes.

2.2.2 Rendición de Cuentas dirigida a niños, niñas y adolescentes:

- Talleres con niños y niñas de 4 a 7 años: Con los niños y las niñas de este grupo de edad, no se realizó propiamente un ejercicio de rendición de cuentas, sino un ejercicio de participación distinto, que permitió recoger sus percepciones a partir de sus experiencias cotidianas, mediante un cuento que propició la expresión de los niños y la manifestación de su sentir, sus ideas y sus apreciaciones sobre lo que hacen y viven diariamente en su casa, jardín y barrio. Luego de estas conversaciones, dibujaron las cosas que más le gustaban y las que no, de esos tres escenarios, dibujos que posteriormente fueron expuestos en las audiencias locales.

  En este caso, el ejercicio de rendición de cuentas, se transformó, y no fueron los niños y las niñas los que escucharon al Alcalde o alcaldesa Local sino, fue él o ella y los asistentes quienes escucharon las voces de los niños y niñas de 4 a 7 años a través de sus expresiones gráficas.

- Audiencias locales de rendición de cuentas con niños, niñas y adolescentes de 7 a 17 años (20 audiencias): Para permitir la comprensión de este espacio por parte de los niños, niñas y adolescentes de estos grupos de edad, se proyectó un video para contextualizar y se realizaron ejercicios que dieron claridad sobre la dinámica de una rendición de cuentas, los participantes realizaron trabajos en relación con sus derechos para cerrar con el planteamiento de preguntas al alcalde o alcaldesa local; el alcalde-sa local presentó el informe de gestión y respondió a las preguntas realizadas por los niños, niñas y adolescentes. Finalmente se plantearon compromisos frente a la gestión por la calidad de vida de esta población. Se realizó audiencia local para niños, niñas y adolescentes en 19 localidades. La participación fue la siguiente:

Localidad	# de participantes
1.Usaquen	74
2.Chapinero	150
3.Santa Fe	80
4.San Cristóbal	109
5.Usme	103
6.Tunjuelito	135
7.Bosa	42
8.Kennedy	138
10.Engativá	94
11.Suba	124
12.Barrios Unidos	50
13.Teusaquillo	79
14.Mártires	83
15.Antonio Nariño	120

16.Puente Aranda	94
17.Candelaria	220
18.Rafael Uribe Uribe	60
19.Ciudad Bolívar	104
20. Sumapaz	65

Los eventos locales con niños, niñas y adolescentes en total contaron con la participación de 1.815 asistentes.

- Consulta Virtual: realizada con el fin de escuchar las voces de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad a través de una encuesta especialmente diseñada para manifestar su percepción frente a la ciudad, a los servicios que reciben y proponer ideas para construir, con el apoyo de los adultos y adultas, una mejor ciudad.

2.2.3 Audiencia Distrital de Rendición de Cuentas sobre Infancia y Adolescencia

Se realizó como cierre al proceso de Rendición de Cuentas. En este espacio confluyeron adultos y adultas y niños, niñas y adolescentes de todas las localidades. Para apoyar la participación de la población, durante el recorrido hasta el auditorio, hubo guías que ambientaron y motivaron la participación, contextualizando a las personas sobre el objetivo y sentido del evento.

En el auditorio se ubicaron varias pantallas panorámicas que permitieron a todas las personas seguir el evento, escuchar y participar del proceso. Todo el evento fue grabado y fotografiado para efectos de registro y sistematización.

Adicionalmente se contó con el apoyo de un traductor de lenguaje de señas para las personas con limitaciones auditivas.

Durante la audiencia el alcalde mayor de Bogotá presentó el del informe de rendición de cuentas para luego permitir la participación de los niños y niñas quienes manifestaron sus preguntas libremente, las cuales fueron respondidas por el señor alcalde y su gabinete. También se dio oportunidad a las personas adultas para plantear sus inquietudes frente al informe de gestión.

Durante la audiencia distrital hubo la posibilidad de participar a distancia a través del chat. Las personas que no pudieron estar presentes en la audiencia distrital pudieron hacer sus preguntas a través de Internet en la dirección www.primerainfancia.org, y para ello se organizaron cerca de 188 puntos simultáneos en toda la ciudad. Las preguntas realizadas vía Chat, fueron respondidas por los servidores públicos en las diferentes entidades que actúan a nivel del Distrito capital presentes en la audiencia. Para ello un equipo conformado por representantes de: ICBF, Secretaría de Salud, Educación, Cultura, Gobierno, Movilidad, Desarrollo Económico, IDIPRON, Acueducto y Secretaría de Integración Social acompañaron técnicamente la realización del chat.

Algunas de las necesidades de información detectadas a través de los diferentes momentos de interlocución con la comunidad, a nivel general fueron las siguientes:

- Sobre los programas, proyectos y servicios que existen en la ciudad para la atención de los niños, niñas y adolescentes en las localidades.
- Las rutas de atención para acceso a los diferentes servicios.
- Los requisitos para la vinculación a programas, proyectos y servicios.

De manera más específica, se identificaron las siguientes necesidades de información:

- Sobre las acciones que se adelantan en materia de seguridad: Al interior de los colegios, a su alrededor y en los parques.
- Acciones que se adelantan para la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas.
- Acciones que se adelantan para el mejoramiento de la calidad en la educación pública, incluyendo la formación en jardines infantiles, sobre la gestión para la ampliación de cobertura.
- Acciones que se adelantan en la ciudad para mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad (transporte –especialmente hasta los centros de atención-, vivienda, trabajo, educación y capacitación).
- Acciones que se adelantan para la prevención y atención de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencias.
- Sobre las formas de corrección a los niños, niñas y adolescentes.
- Sobre cuáles son los espacios de encuentro entre los niños, niñas, adolescentes y los alcaldes o alcaldesas locales.
- Gestión para el mejoramiento de servicios públicos –alcantarillado, transporte-, para beneficio de la niñez y adolescencia en algunas zonas de la periferia de la ciudad.
- Acciones para el mejoramiento de los servicios en comedores comunitarios.
- Acciones que se adelantan para formación a familias en relación con la crianza.
- Acciones para la prevención de desastres en zonas de alto riesgo.
- Acciones para niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento.
- Acciones que se adelantan para acoger y educar a los niños y niñas que se encuentran en la calle –mendicidad-
- Sobre el trabajo infantil, consecuencias en la calidad de vida.
- Sobre la gestión de la administración para facilitar el ingreso a las universidades.
- Acciones para la formación de niños, niñas y adolescentes con capacidades artísticas en el distrito.
- Sobre los programas para el tiempo libre de niños, niñas y adolescentes.
- Divulgación de los programas de inclusión social que existen en el distrito.
- Acciones para la prevención de embarazos en adolescentes.
- Acciones para la atención y cuidado de niños, niñas y adolescentes en horario nocturno.
- Acciones para la atención a población víctima del conflicto armado y desmovilizada.
- Sobre la inversión para el mantenimiento de instalaciones educativas del distrito, incluyendo los jardines infantiles y para la atención en casos de desastres.

Las preguntas recurrentes en la rendición de cuentas que hicieron los niños, niñas y adolescentes tenían relación con el tema de **seguridad**, básicamente lo que se ha denominado en el marco de la Política de Infancia y Adolescencia, ambientes adecuados y seguros y ambientes propicios para el desarrollo.

2.2.4 Información de interés sobre la consulta virtual a las niñas, los niños y adolescentes

Como estrategia para sensibilizar a niños, niñas y adolescentes sobre sus derechos, identificar su percepción sobre la oferta institucional de la ciudad, promover la participación ciudadana y vincularles activamente en el proceso de rendición pública de cuentas, se definió realizar una **Consulta Virtual**, diseñada en el marco del Convenio de Impulso a la Política de Infancia y Adolescencia de Bogotá, a través del portal web: www.nuestraciudad.org. Para la gestión de la herramienta se contó con el apoyo de la Red Integrada de Participación Educativa - RedP de la Secretaría de Educación del Distrital.

La herramienta también recoge las ideas que los niños, las niñas y los adolescentes proponen sobre cómo ir avanzando en la solución de los problemas de la ciudad.

La consulta virtual constó de:

1. Un cómic de sensibilización.



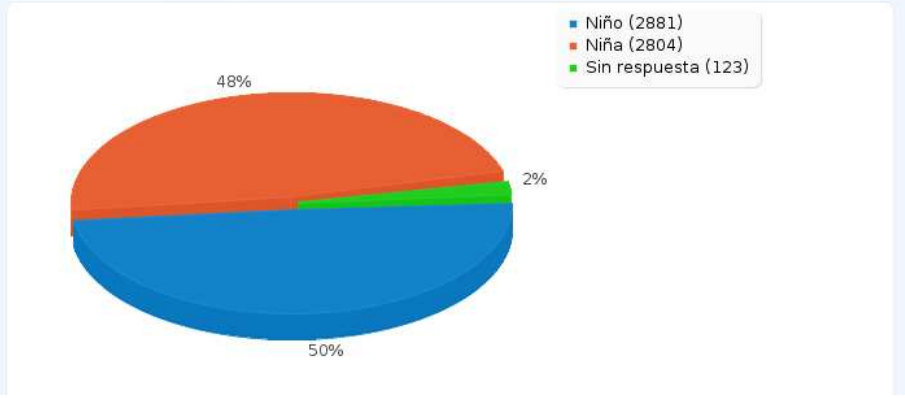
2. 3 preguntas como datos de identificación (género, edad y localidad).
3. 4 preguntas de percepción sobre la forma como los niños, niñas y adolescentes ven y viven la ciudad con base en los objetivos de la política, sobre una base de 40 preguntas que rotaron para que los niños y niñas respondieran cada uno únicamente 4 preguntas, esta estrategia permitió reunir abundante información clasificada por las categorías de derecho.
4. Una invitación a participar en una estrategia donde pueden escribir comentarios o leer los publicados por otros niños (as): http://ideasbogota.ideascale.com/

Se encontraron 5.308 consultas completamente diligenciadas:

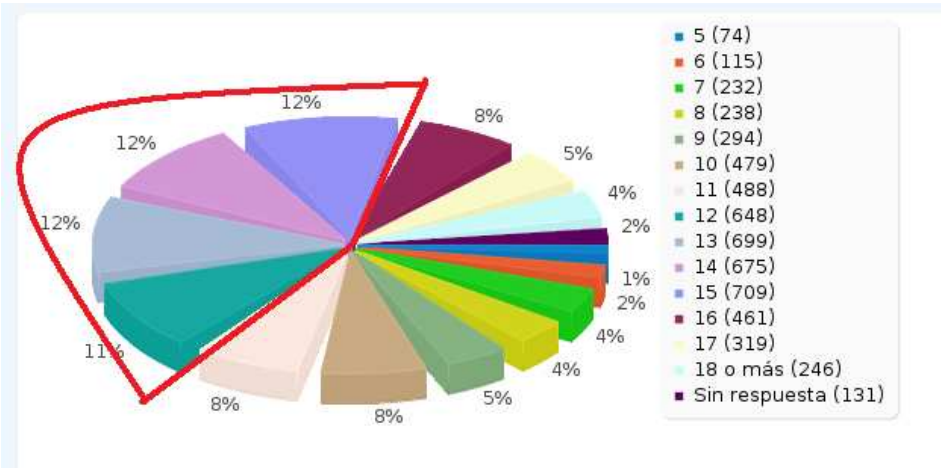


En la siguiente gráfica se presenta la participación por género:

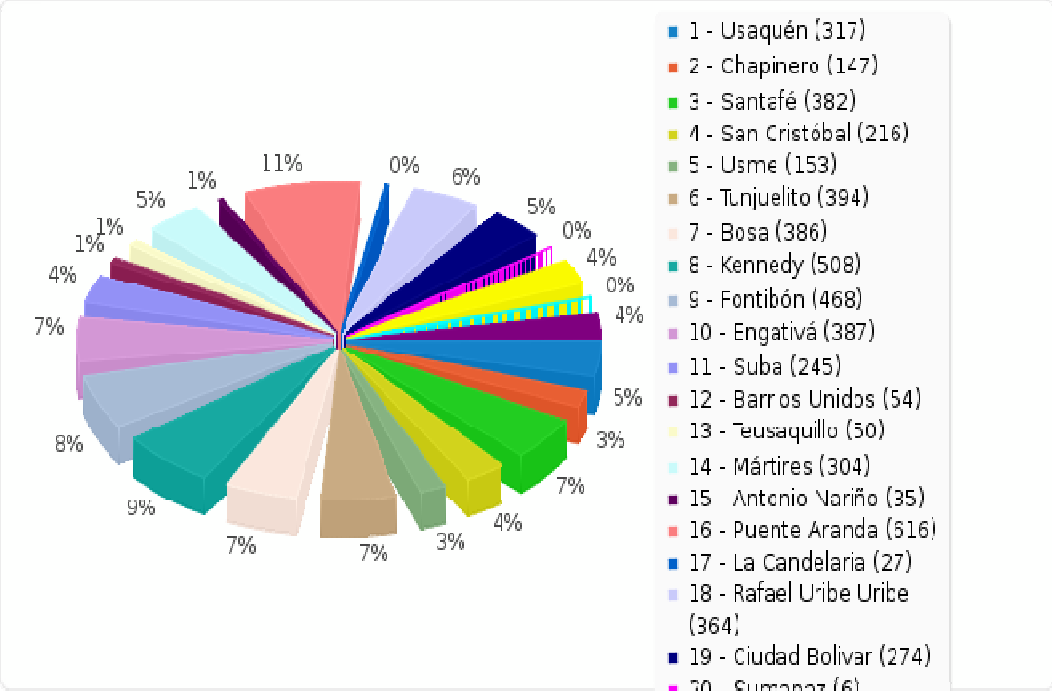
Resumen de campo para 01		
Señala si eres niño o niña		
Opción	**Cuenta**	**Porcentaje**
Niño (A1)	2881	49.60%
Niña (A2)	2804	48.28%
Sin respuesta	123	2.12%
No completada o No mostrada	0	0.00%



Esta gráfica indica la edad en la que estaban los niños y niñas que participaron; muestra que casi la mitad de ellos-as están en un rango de edad entre los 12 y 15 años:



A continuación la gráfica muestra las localidades en donde viven los niños que participaron en la consulta:



Las siguientes gráficas nos muestran algunas respuestas a la consulta:

Categoría: Existencia

Lo que más me gusta de mi barrio es:	
Opción	**Cuenta**
Las calles (1)	109
El parque (2)	219
El río (3)	12
El aire (4)	27
Los vecinos (5)	91
Otro Revisar	76

De los niños y niñas que respondieron a esta pregunta, el 41% manifiesta que lo que más le gusta de su barrio es el parque.

Lo que más me gusta de Bogotá es:	
Opción	**Cuenta**
Los humedales (1)	11
Las bibliotecas (2)	47
Los comedores comunitarios (3)	9
Las piscinas (4)	82
El Transmilenio (5)	16
Las montañas (6)	22
La ciclovía (7)	36
Mi colegio (8)	90
Mi barrio (9)	83

¿Este año he estado en una piscina?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	368
No (N)	162

Al 22.7% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta, el colegio es lo que más les gusta de Bogotá, al 20.9% lo que más les gusta es el barrio y al 20,7% las piscinas.

El 69.4% de niños, niñas y adolescentes respondieron que durante el año han estado en una piscina.

Cuando me enfermo y me llevan al médico:	
Opción	**Cuenta**
Me atienden rápido (1)	198
No me atienden (2)	43
Me explican qué es lo que está pasando con mi salud (3)	182
Tienen en cuenta mis opiniones (4)	52
Son amables (5)	111
Me regañan porque lloro (6)	11
Me hacen sentir miedo (7)	31
Otro Revisar	59

De quienes respondieron esta pregunta, el 28.8% manifiesta que cuando se enferma y le llevan al médico le atienden rápido, el 26.4% dice que le explican lo que está pasando con su salud y más del 16% manifiesta que quienes les atienden, son amables.

Usualmente almuerzo en:	
Opción	**Cuenta**
El colegio (1)	63
El comedor comunitario (2)	46
La casa (3)	323
Donde familiares (4)	7
Donde unos vecinos (5)	2
Otro Revisar	37

El 67.5 de los niños, niñas y adolescentes dicen que almuerzan en sus casas, más del 13% en el colegio y el 9.6% en comedores comunitarios.

Categoría: Desarrollo

La mayoría de las veces que accedo a internet es para:	
Opción	**Cuenta**
Estudiar y hacer tareas (1)	209
Jugar (2)	59
Contactarme con amigos (3)	163
Investigar temas de interés (4)	25
Cuando en el colegio me obligan (5)	4
Otro Revisar	33
Sin respuesta	2

El 42.2% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta, dicen que la mayoría de veces que acceden a internet es para estudiar y hacer tareas, el 32.9% lo hacen para contactarse con sus amigos.

Lo que más me gusta del colegio es	
Opción	**Cuenta**
El salón de clase (1)	51
Los profesores (as) (2)	94
Los compañeros (as) (3)	183
El patio de recreo (4)	72
Los baños (5)	5
La enfermería (6)	2
La tienda (7)	14
La cafetería (8)	24
Otro Revisar	46

Al 37.2% de los niños, niñas y adolescentes lo que más les gusta del colegio son sus compañeros-as, a poco más del 19% lo que más les gusta de su colegio son los profesores-as y al 14.6% el patio de recreo.

La persona con quien más juego es	
Opción	**Cuenta**
Un hermano (a) (1)	154
Un amigo (a) (2)	184
Un adulto familiar (3)	15
Un adulto amigo (4)	3
Un amigo imaginario (5)	11
Un vecino (a) (6)	9
Un compañero (a) del colegio (7)	74
Otro Revisar	75

El 35% de los niños, niñas y adolescentes juegan más con sus amigos-as, el 29.3% con un hermano o hermana y el 14% con un compañero-a del colegio.

Sobre el amor, los novios, las novias, las relaciones sexuales, hablo con:	
Opción	**Cuenta**
Mi mamá (1)	296
Mi papá (2)	97
Un tío (3)	10
Un primo (4)	43
Un amigo (5)	135
Un profesor (6)	30
La internet (7)	20
Otro Revisar	83

Sobre el amor, los novios, novias y relaciones sexuales el 41.4% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta hablan con su mamá, el 18.9% con un amigo y el 13.5% lo hace con su papá.

¿Conoces algún niño, niña o adolescente menor de 18 años, que no pueda estudiar?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	190
No (N)	317

El 62.5% de los niños, niñas y adolescentes no conocen a ninguna persona menor de 18 años que no pueda estudiar.

Mi opinión es más tenida en cuenta...	
Opción	**Cuenta**
En el salón de clase por mis compañeros (1)	98
En el salón de clase por mis profesores (2)	59
Durante el recreo (3)	44
En la casa con los adultos (4)	94
En la casa con mis hermanos y primos (5)	62
Jugando con mis amigos (6)	71
En el barrio (7)	42
Otro Revisar	35

Al 19.4% de los niños manifiestan que su opinión es más tenida en cuenta en el salón de clases por parte de sus compañeros, el 18.6% opina que es más tenida en cuenta por los adultos de su casa y el 14% por sus amigos durante el juego.

Categoría: Protección

Cuando estoy triste usualmente acudo a:	
Opción	**Cuenta**
Un niño (a) de mi misma edad (1)	54
Un compañero (a) del colegio (2)	94
Un hermano o primo (3)	98
Un adulto de la familia (4)	139
Un adulto en el colegio (5)	15
Un vecino (a) (6)	8
Otro Revisar	104

El 27.1% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta manifiestan que cuando están tristes acuden a un adulto de la familia, el 20.3% acude a otra persona y el 19.1% a un hermano o primo.

Cuando tengo miedo me siento protegido por:	
Opción	**Cuenta**
Un niño (a) de mi misma edad (1)	24
Un compañero (a) del colegio (2)	46
Un hermano (a) o primo (a) (3)	83
Un adulto en la casa (4)	213
Un adulto en el colegio (5)	25
Un vecino (a) (6)	6
Otro Revisar	93

Cuando el 43.4% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta sienten miedo, se sienten protegido por un adulto en la casa, el 18.9% por otras personas y el 16.9% por un hermano o primo.

¿Conoces algún niño o niña, menor de 18 años, que tenga que trabajar?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	263
No (N)	245

El 51.7% conoce alguna persona menor de edad que tiene que trabajar.

El medio de transporte más fácil de usar en la ciudad es:	
Opción	**Cuenta**
Los buses de Transmilenio (1)	88
Los buses alimentadores (2)	12
Los buses corrientes (busetas, colectivos) (3)	119
La bicicleta (4)	64
Los taxis (5)	106
El carro de la familia (6)	85
Otro Revisar	37

Para el 23.2% de los niños, niñas y adolescentes el medio de transporte más fácil de usar en la ciudad son las busetas y colectivos, el 20.7% opina que son los taxis y el 17.2% piensa que son los buses de Transmilenio.

Categoría: Ciudadanía

¿Has oído hablar de los Consejos de Niños de tu localidad?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	74
No (N)	367

El 83.2% no han oído hablar de los Consejos de Niños y Niñas de su localidad.

¿Sacaste tu tarjeta de identidad?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	393
No (N)	57

De los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta, el 87.3% ya sacaron su tarjeta de identidad.

Cuando estoy en una fila y alguien se pone delante de mí ('se cuela'), usualmente...	
Opción	**Cuenta**
No me importa, lo dejo adelante (1)	82
Me molesta un poco, pero no hago nada al respecto (2)	68
Me molesta mucho, pero no hago nada al respecto (3)	44
Le dijo que se quite y respete la fila (4)	155
Lo insulto (5)	18
Le pego (6)	10
Voy a donde un adulto para que solucione el problema (7)	64
Otro Revisar	25

Cuando alguien se pone delante del 32.26% de los niños y niñas en la fila, ellos le dicen que se quiten y respeten la fila. Al 17.59% no les importa y les dejan adelante. Al 14.59% les molesta un poco, pero no hacen nada al respecto.

¿Este año he asistido al cine, a un concierto o a una obra de teatro?	
Opción	**Cuenta**
Sí (Y)	359
No (N)	129

Al cine, a un concierto o a una obra de teatro asistió el 73.5% de los niños, niñas y adolescentes durante este año.

Cuando tengo un disgusto, un conflicto o un problema con alguno de mis familiares, amigos o compañeros, usualmente:

Opción	Cuenta
Converso con esa persona (1)	184
No le hablo (2)	108
La insulto (3)	23
Le pego (4)	20
Hablo mal de ella con mis amigos (5)	10
Me siento mal, pero no hago nada (6)	87
Otro Revisar	33



El 39.5% de los niños, niñas y adolescentes que respondieron a esta pregunta, manifiestan que cuando tienen un disgusto, conflicto o problema con algún familiar, amigo o compañero usualmente conversa con esa persona, el 23.2% no le habla y el 18.7% se siente mal pero no hace nada.

Capítulo 3: Evaluación prospectiva sobre el proceso de Gestión para la garantía de derechos de infancia, adolescencia y juventud.

3.1 Sostenibilidad de la política de infancia y adolescencia

La sostenibilidad de las políticas, programas y proyectos que mostraron los mejores resultados en este periodo de gobierno depende de diversos factores de carácter institucional y social. En el escenario de lo institucional un primer factor tiene que ver con el estatus que haya ganado la acción dentro de la estructura programática de la entidad. Es importante que el programa o proyecto a partir de sus resultados, se consolide como una acción fundamental para la satisfacción de una o varias necesidades de la población. Sobre todo en el caso de los proyectos nuevos, en ocasiones no alcanzan a demostrar en cuatro años su potencial, no logran afianzarse en un grado tal que las nuevas administraciones reconozcan en ellos su pertinencia. El hecho de que dichos proyectos alcancen por ejemplo un estatus de servicios –relacionados siempre con el cumplimiento de derechos-, reconocido formalmente en la dinámica de procesos y procedimientos de la entidad contribuye a que exista la obligación de revisarlos y se controle de alguna manera el riesgo de que se les dé de baja sin analizar antes su valor y viabilidad. Es clave, entonces que las acciones claramente exitosas o con gran potencial queden muy bien perfiladas dentro de la estructura institucional y cuenten con la documentación suficiente para que sean estudiadas en su momento. Un segundo factor tiene que ver justamente con los tiempos y condiciones para que los programas y proyectos sean valorados de manera ecuánime y justa para su inclusión o no en el plan de desarrollo. Esta labor prácticamente debería comenzar desde el mismo periodo de la campaña electoral cuando las instituciones tienen a disposición toda la información sobre su accionar y los candidatos deberían ocuparse de conocer con cierto detalle la gestión institucional que se realiza en torno a los diversos temas. Dicha tarea debería reforzarse en el periodo de empalme con el fin de garantizar que personas del nuevo equipo de gobierno conozcan la respuesta institucional aplicada para dar solución a los diversos problemas de la ciudad y entren en contacto de primera mano con los profesionales que han tenido a su cargo los proyectos. Ya en el nuevo periodo de gobierno y teniendo en cuenta que el plan de desarrollo en sentido estricto culmina al finalizar el primer semestre de este periodo, debería garantizarse que las acciones asociadas a los proyectos que se venían desarrollando desde años atrás culminen según lo planeado, esto da la oportunidad de que se evidencie la pertinencia y valor de dichas acciones y se pueda evaluar su correspondencia con las apuestas del nuevo gobierno en función de las necesidades de la población. Es recomendable que haya oportunidad de que los equipos que han liderado dichas acciones se mantengan durante algún tiempo ya que además de la memoria documental que debe dejarse, la experiencia personal es muy importante para conocer plenamente la dimensión y alcance de los proyectos. Lo anterior se hace posible en la medida que exista por parte del nuevo equipo de gobierno la conciencia sobre el valor de las acciones e inversiones realizadas en el pasado, en la medida que haya una revisión responsable de los proyectos dirigidos a la infancia y adolescencia podrán ser estos mejorados o reemplazados por otras alternativas, siempre bajo el propósito de garantizar los derechos de los niños y niñas y bajo el criterio de la eficiencia administrativa.

En lo social es fundamental que la población exprese con claridad las demandas sobre los proyectos realizados. El mejor termómetro para saber la utilidad de un proyecto es la funcionalidad para sus usuarios. En consecuencia son ellos quienes frente al nuevo gobierno pueden exigir que se mantengan las acciones o sean modificadas de acuerdo con sus necesidades. Es importante, en este sentido, que la población esté al tanto de los procesos de planeación a través de los cuales se decide la continuidad o cambio de un proyecto en el plan de desarrollo. El rol del Consejo Territorial de planeación en esta perspectiva resulta clave así como el de los comités de usuarios existentes.

Para promover que los equipos de la nueva administración valoren de manera justa e imparcial las acciones realizadas por el gobierno saliente, es necesario que cuenten con información organizada y fidedigna sobre la realidad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad; las apuestas estratégicas de la ciudad; los cursos

de acción de los proyectos, el balance de la gestión en términos de avance en el cumplimiento de las metas, datos de inversión realizadas, información sobre las alianzas realizadas con otros sectores de la ciudad en torno de la infancia y la adolescencia. Un sistema de información organizado y sólido que provea los datos antes mencionados son el insumo e instrumento principal para que el gobierno entrante pueda realizar un ejercicio de planeación que partiendo de los logros alcanzados, establezca su respuesta institucional para que de manera progresiva continúe afianzando el cumplimiento de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud de la ciudad. Para el caso de Bogotá se cuenta y pondrá a disposición del nuevo equipo de gobierno el sistema de monitoreo sobre las condiciones de calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, a través del cual se han generado tres informes anuales, de igual manera se hará entrega de la serie de informes trimestrales de la gestión realizada por la administración respecto a los compromisos del plan de desarrollo frente a la población infantil y adolescente. Como tercer insumo, se entregara el informe de rendición de cuentas generado en el año 2010. Finalmente, se pondrá en conocimiento la actualización que en términos estratégicos y de estructura de acciones se viene realizando de la política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, entendida como el ordenador principal que debería acoger el plan de desarrollo para definir los programas y proyectos en favor de los niños, niñas y adolescentes.

Bogotá cuenta con avances importantes en materia de información sobre la situación de realización de derechos de los niños, niñas y adolescentes. De la misma forma, los esfuerzos hechos permiten hoy al Distrito Capital contar con información sistemática sobre la gestión de los proyectos que se dirigen desde los diferentes sectores hacia la población infantil y adolescente. Con base en lo anterior puede afirmarse que Bogotá está en capacidad de planear acciones soportado en análisis sobre la evolución de la calidad de vida de la población infantil y adolescente, puede así mismo identificar los puntos más frágiles o fuertes en el cumplimiento de derechos, también tiene la posibilidad de determinar si los programas y proyectos avanzan según los programado. A este respecto se han identificado retos importantes que deberán ser afrontados con el fin de avanzar en el tema durante los próximos años:

- Consolidar herramientas tecnológicas que faciliten el procesamiento y análisis de información con rapidez y oportunidad. Debido a que existen diversas formas de generar y procesar la información por parte de las entidades, al momento de la puesta en común, los cruces y análisis resultan complejos pues no existe unificación de parámetros de forma. Bogotá avanzo en la construcción de una plataforma tecnológica que va en esta perspectiva, será necesario entonces continuar con la implementación de dicha plataforma con el fin de establecer su capacidad y ajustarla a los requerimientos que se han venido identificando.
- Relacionado con lo anterior, es necesario evolucionar en los acuerdos respecto a los procesos y procedimientos para la generación y análisis de la información en torno a los indicadores de impacto y gestión de la política. Si bien los avances alcanzados han sido posibles a partir de dinámicas de interacción institucional generadas y fortalecidas a lo largo de este tiempo, es importante cumplir cada vez más de manera más eficaz y sólida las tareas asociadas con la producción de información y construcción de análisis en torno a la política.
- Mejorar la producción de información sobre lo local. La ciudad cuenta con información relativamente completa y bastante significativa en el nivel distrital, sin embargo cuando se quieren derivar análisis en el orden local la estructura de los sistemas de información presentan restricciones importantes. Los diseños, protocolos de captura de información y esquemas de variables no contemplan en todo los casos el componente de lo local de forma tal que permita conocer cómo se comporta la respuesta institucional y que sucede en esta dimensión respecto a la situación de los niños y niñas.
- Dar el paso hacia la generación de conocimiento acumulado sobre la infancia y la adolescencia en la Ciudad, su caracterización, condiciones, situaciones, así como los avances en modelos de atención integral y experiencias

significativas y exitosas en la implementación de las acciones dirigidas a la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Otro de los aspectos importantes en los que avanzo la ciudad tiene que ver con el seguimiento y reporte a la inversión dirigida a la población infantil y adolescente. A partir de lo establecido por el artículo 34 del Plan de Desarrollo, la Secretaría de Hacienda Distrital se puso en la tarea de hacer seguimiento trimestral al cumplimiento en la inversión asociada a la ejecución de los proyectos. A través de circulares emitidas por esta entidad se oficializo la existencia de un anexo al presupuesto distrital dedicado exclusivamente al tema de infancia y adolescencia, anexo que permite aproximarse a la magnitud y comportamiento de la inversión realizada por los distintos sectores hacia las poblaciones mencionadas. Ha sido en este sentido muy significativo el compromiso de la Secretaría de Hacienda y su conciencia respecto a la relevancia del tema de infancia en las finanzas de la ciudad. De esta manera, la ciudad hoy cuenta con una radiografía histórica del comportamiento del gasto dirigido a estas poblaciones a partir de cual se puede analizar, desde esta perspectiva, la evolución que el gobierno distrital ha tenido en este aspecto. Con base en este ejercicio que de manera juiciosa se viene realizando desde el año 2008, se deberá en la próxima administración tomar las determinaciones respecto a la priorización del gasto público dirigido a la infancia y la adolescencia, dicha priorización deberá pasar por definir con mayor claridad que se entiende por inversión directa en infancia, las fuentes a través de las cuales se está realizando esta financiación y proyectar con mayor precisión el comportamiento y progresividad que en el gasto debe garantizarse para cumplir con las obligaciones estatales con la infancia y la adolescencia.

Las acciones estratégicas identificadas para el fortalecimiento institucional que se deben realizar para minimizar los efectos del cambio de gobierno en asuntos de coordinación y articulación institucional, están relacionadas con el fortalecimiento de las instancias existentes al respecto de sus aspectos organizativos y su relación con el marco normativo vigente, el sistema de información en el que basa su gestión y los actores relevantes para la implementación de la Política de Infancia y Adolescencia en Bogotá.

Este fortalecimiento permitirá, al abordar aspectos como la armonización de las competencias sectoriales e institucionales a partir de la identificación de los obstáculos que las lógicas sectoriales de planeación y asignación de responsabilidades y recursos imponen a las acciones dirigidas a la garantía de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, la cualificación de los sistemas de información y monitoreo de la calidad de vida de la infancia y la adolescencia en Bogotá y perfeccionar el plan de acción de la Política, de manera tal que se construyan referentes compartidos acerca de los avances y retos que deben ser reconocidos por la nueva administración.

Un proceso de empalme desarrollado en un contexto como el que se pretende, tendrá interlocutores claramente identificados, con roles y competencias claras y también con capacidad de establecer líneas de base concretas. Esto se espera genere las interdependencias que garanticen un trabajo conjunto en torno a objetivos colectivamente definidos a favor de la sostenibilidad de la Política.

De otro lado y en la medida en que la trayectoria de la Política de Infancia y Adolescencia de Bogotá, se ha caracterizado por la cooperación de los distintos sectores públicos y privados de la Ciudad, su sostenibilidad no solo se logra con la integración efectiva de esta en el plan de desarrollo, si no con el fortalecimiento de las alianzas que hagan posible su implementación y desarrollo. En tanto que el CODIA es el escenario por excelencia que debe promoverse para el impulso, ejecución y seguimiento de la política, desde este escenario deberán profundizarse las

relaciones con la Alianza por la Infancia[139]. Es importante así mismo, acercarse y generar mecanismos de trabajo conjunto con el sector empresarial con el fin de que también ellos entiendan como suya la política. Finalmente, es necesario continuar avanzando en los procesos de cooperación que ha venido realizando la ciudad con otras ciudades y países en materia de infancia. El conocimiento ganado por Bogotá se ha venido poniendo a disposición de otros municipios del país y de manera reciproca se ha venido conociendo la experiencia de otras ciudades. Para avanzar más rápido es necesario aprovechar la experiencia y el terreno ganado por otros, de ahí lo estratégico de la profundización de las relaciones con otros gobiernos regionales, municipales y de otras naciones.

Se propone además que desde el rol relevante del CODIA, se impulse una normatividad que brinde estabilidad y sostenibilidad a la trayectoria de la PIA, a partir de la institucionalización de las instancias distritales y locales significativas en su implementación, sus relaciones, competencias y responsabilidades.

Las entidades del Distrito en articulación con las entidades del orden nacional, deben partir del reconocimiento de los mecanismos de participación de niños, niñas y adolescentes existentes: el consejo de niños, niñas y adolescentes, el sistema de participación del sector de Educación y los consejos de juventud. Sobre esta base deben desarrollarse acciones de fortalecimiento de estos mecanismos, dirigidas a aumentar la incidencia de su participación en la toma de decisiones en el ciclo de la gestión pública y en el desarrollo de acciones de veeduría y de control público. Al entenderse como derecho, la participación de niños, niñas y adolescentes es estratégico para su garantía, la formulación de indicadores para su monitoreo y verificación.

Del mismo modo debe desarrollarse metodologías adecuadas para la formación y la promoción de la participación de todos-as los niños y las niñas desde la primera infancia y los-as adolescentes en reconocimiento de las particularidades de su ciclo vital, los propios lenguajes de la infancia y la adolescencia y las diferencias y las condiciones de diversidad, de contexto social, histórico e identitario en las que ellos y ellas se desarrollan. Las mismas deben incluir la formación de facilitadores-as y la generación de conocimientos que permitan fortalecer los procesos, a partir de la sistematización de los mismos.

Los procesos de participación infantil, adolescente y juvenil deben desarrollarse desde una perspectiva de inclusión social que dé los instrumentos a la ciudadanía y en particular a la Administración Pública para la identificación y superación de las barreras para el ejercicio de este derecho. De esto se deriva como reto concreto para la administración, la adecuación para este fin de servicios y rutas institucionales y de procesos de formación a los-as servidores-as públicos y los operadores y las operadoras de servicios dirigidos a la infancia y adolescencia. Del mismo modo, deben establecerse estándares que permitan verificar que dichos servicios generan las condiciones para el disfrute del derecho a la participación infantil, adolescente y juvenil.

3.2 Prioridades y recomendaciones de acciones de garantía de derechos para niños, niñas y adolescentes en Bogotá

1. El Estado debe garantizar los derechos de los niños y las niñas con base en los principios de universalidad, integralidad y progresividad. En Bogotá, se debe avanzar en la aplicación de estos principios otorgando prioridad a una mayor inversión y al diseño e implementación de acciones para la garantía de los derechos en todos los

[139] Instancia que participo en la fase final de la expedición del código de infancia y que reúne a las principales organizaciones que realizan acciones hacia la infancia en el país

momentos del ciclo vital. Para ello se debe propender por la cualificación de las acciones dirigidas a la garantía del derecho al desarrollo integral a la primera infancia, cualificando los modelos de atención integral de perspectiva diferencial, y asegurando que la atención a la infancia y a la adolescencia se fortalezca, aumentando su impacto en la mejora de la calidad de vida durante ese ciclo vital.

2. La inversión en infancia y adolescencia en el último cuatrienio en Bogotá se estima en 10.3 billones de pesos, aspecto que ha permitido implementar la política pública haciendo énfasis en el enfoque diferencial acorde con la Ley 1098 de 2006. Con la finalidad de lograr sostenibilidad a las acciones adelantadas en la garantía de los derechos y abordar con enfoque de equidad e inclusión, nuevas situaciones identificadas como necesarias para el bienestar de niños, niñas y adolescentes de la ciudad, el próximo gobernante deberá sostener y aumentar de manera progresiva la inversión actual y establecer con claridad las fuentes de financiación. Por referencia a este aspecto, hay elementos menos protegidos, que pueden ser tan importantes como los otros, como cultura, recreación y deporte, donde los recursos son menos, es tarea de la ciudad establecer es posible hacer una redistribución presupuestal para fortalecer esos aspectos que de alguna manera han quedado al margen de las prioridades.

3. La condición de ciudadanía de los niños, las niñas y adolescentes se ratifica en el Código de la Infancia y de la Adolescencia al considerarlos como sujetos de derechos, sin embargo, en los diferentes espacios y escenarios públicos y sociales los adultos no reconocen esta condición. En consecuencia, la nueva administración distrital debe contribuir a generar cambios culturales y sociales que generen el reconocimiento de la población infantil y adolescente como sujetos de derechos.

4. En correspondencia con el rol de las familias como actores relevantes, agentes colectivos y corresponsables para la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes y ámbitos para el desarrollo individual, Bogotá propone cualificar las acciones dirigidas a su protección y promoción, desde el reconocimiento de sus diversidades y posibilidades.

5. La mortalidad materna, la mortalidad perinatal y el bajo peso al nacer, a pesar de los avances en su disminución continúan siendo un reto para la ciudad. Si bien la atención a estas situaciones corresponde al sector salud es esencial avanzar en la integralidad y calidad de las acciones, para que las familias gestantes cuenten con las condiciones necesarias que les permitan la adecuada nutrición, el acceso a la atención integral y formación para la crianza positiva de sus hijos e hijas. En concreto, para la mortalidad materna se proponen como retos:
    - Fortalecer y consolidar las redes de servicios para gestantes y neonatos garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad de las unidades obstétricas y neonatales en la ciudad.
    - Sistema de Información Integrado que incluye: Historia Clínica única para el seguimiento a la mujer gestante y neonato, articulado con el Sistema Integrado de Referencia y Contrarreferencia [SIRC].
    - Monitoreo a indicadores de mortalidad materna y perinatal y morbilidad extrema de las ESE y de las EAPB.
    - De manera conjunta con el Instituto Nacional de Salud se planteó que durante el segundo semestre del 2011 se realizará la prueba piloto en 7 entidades territoriales dentro de las cuales se encuentra Bogotá que participará con 10 unidades Centinela [5 del sector público y 5 privado], durante esta etapa se realizará notificación, entrevista y análisis de 5 casos institucionales y 5 Distritales; este ejercicio servirá para la validación de este sistema de Vigilancia, con el fin de realizar los ajustes para la inclusión de este evento en el SIVIGILA en el año 2012.

- Elaboración de guías en cuidado de enfermería, para la salud materna perinatal, basadas en la evidencia científica en enfermería Preconcepcional, gestacional [hipertensión inducida por el embarazo), trabajo de parto, parto, postparto [hemorragias y sepsis] y cuidados del recién nacido].
- Seguimiento a adherencia a nuevas guías de atención materna
- Elaboración de instrumentos de adherencia a guías neonatales y seguimiento a la adherencia
- Fortalecer la política Distrital de talento humano en lo que se refiere a la atención de la familia gestante [situación de los profesionales en salud, mejorar la calidad y calidez de la prestación de servicios en salud a las gestantes, favorecer la educación continuada, a los equipos de salud que manejen familias gestantes].
- Fortalecer en las ESE, que ya tienen implementado el Programa Madre Canguro intrahospitalario y ambulatorio.
- Implementar y ofertar la consulta preconcepcional.
- Estudio de oferta y demanda y capacidad instalada de red de prestadores privados y públicos

Por referencia a la mortalidad perinatal se propone como acciones a realizar:

- Fortalecer los programas y proyectos de autonomía y empoderamiento de la mujer desde la infancia y la adolescencia, los programas de Salud Sexual y Reproductiva y la consejería preconcepcional.
- Realizar trabajo intersectorial con sector educativo y social para la prevención del embarazo en adolescentes sin tener una mirada únicamente medicalizada del sector salud.
- Fortalecer la sensibilización y educación a la comunidad sobre la sentencia C355 sobre despenalización del aborto en las tres causales conocidas.
- Fortalecer la calidad de la red de atención pre-hospitalaria, hospitalaria a nivel prenatal.
- Realizar abogacía para la inclusión de profilaxis con palivizumab frente al virus sincitial respiratorio en prematuros
- Fortalecer la implementación de la matriz BABIES en las instituciones prestadoras de servicios con el fin de contar con la información que recoja las variables y así afectar positivamente los determinantes que influyen en el comportamiento del indicador.

Y para atender el bajo peso al nacer:

- Fortalecimiento de la atención de los niños y niñas con bajo peso al nacer y/o prematuros bajo la modalidad de programa canguro en las instituciones de salud de la red pública y el seguimiento de la atención a las EPS del régimen contributivo y subsidiado.
- Ampliación de la estrategia IAMI y fortalecimiento de las prácticas de promoción, protección y apoyo en el 100% de las instituciones que atienden partos en la ciudad; así como establecer un sistema de monitoreo de la aplicación de estas acciones desde las EPS del subsidiado y contributivo.
- Aumentar la cobertura de la suplementación extramural con micronutrientes con énfasis en la primera infancia.
- Garantizar la práctica del pinzamiento oportuno del cordón umbilical como estrategia para la prevención de la deficiencia de hierro y anemia en los menores de un año.
- Aumentar la cobertura de las acciones de educación alimentaria dirigida a los y las cuidadoras de niños y niñas en los ámbitos familiar y comunitario.

- Fortalecimiento de la coordinación intersectorial con el ICBF, Secretaría de Integración Social [SDIS], para desarrollar acciones en la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y garantizar la referencia y contrarreferencia a los diferentes servicios sociales y de salud.
- Ampliación de la estrategia AIEPI en el 100% de las instituciones que con atención de niños y niñas menores de cinco años de la red pública y privada en la ciudad, desarrollan mecanismos que permitan su implementación y liderazgo desde las aseguradoras.
- Establecer la obligatoriedad de la consulta de nutrición durante la gestación como parte de la atención integral prenatal.
- Establecer la consulta nutricional para los niños y niñas como parte de la atención integral de esta población desde el POS en las IPS de primer nivel de atención dada la prevalencia de malnutrición en esta población y la necesidad de desarrollar acciones individuales de seguimiento.
- Garantizar el desarrollo de estrategias de comunicación dirigidas a la población general que complementen las acciones que se desarrollan por el plan de intervenciones colectivas.
- Universalizar el uso de los patrones OMS para la valoración del crecimiento de los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad.
- Consolidar los grupos de apoyo comunitario de lactancia materna, como parte de la estrategia para facilitar y acompañar a las mujeres lactantes y sus familias.
- Promover la implementación de la estrategia: Salas amigas de la familia lactante en el ámbito empresarial en instituciones públicas y privadas.
- Fortalecer el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN en todos sus componentes y eventos: Menor de diez años, gestantes, recién nacidos, escolar y para los eventos de desnutrición severa y mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de cinco años.
- Buenas prácticas por parte de actores de la industria alimentaria en aspectos, tales como: la producción de productos alimenticios con contenidos nutricionales más saludables, en el mercadeo y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigidos a los niños y niñas especialmente los menores de 10 años, por ser la etapa de la vida critica en la que se forma bases para la adopción de hábitos alimentarios saludables. Control frente a uso inapropiado de mensajes y estrategias de comunicación que persuaden a los niños y niñas especialmente al consumo de alimentos con baja calidad nutricional.
- Fortalecer el trabajo en instituciones educativas tanto públicas como privadas para desarrollar estrategias de educación alimentaria y promoción de la actividad física como parte transversal de los contenidos curriculares según los diferentes ciclos educativos y competencias que se esperan desarrollar por cada uno.
- La promoción del juego desde la primera infancia y la actividad física es fundamental que, logre ser incorporado con acciones concretas por las instituciones que están al cuidado de los niños y niñas, acciones que no solo deben limitarse al desarrollo de educación o promoción de la satisfacción de esta necesidad del desarrollo humano, sino mejorando los contextos (espacio), que permita ponerse en práctica en ese ámbito de crecimiento y desarrollo del pre escolar, escolar y adolescente.
- Impulsar la implementación en todo el D. C. de la resolución 234 de tiendas escolares expedida por la Secretaría de Educación distrital [SED] en el 2010, con un liderazgo desde el sector educación y con apoyo de la Secretaría Distrital de Salud [SDS].
- Adopción de las guías alimentarias como estrategia base para el desarrollo de los contenidos de la educación alimentaria para esta población, lo que impone el reto de desarrollar estrategias de comunicación personalizadas y masivas que tenga en cuenta los imaginarios y representaciones sociales que tiene esta la misma frente al tema, en un canal de educación y comunicación diferente al “tradicional”.

Complementario a lo anterior y desde otros sectores se hace necesario abordar otros determinantes que se escapan del accionar del sector salud a pesar de las acciones de abogacía como son:

- Unificación de criterios de los programas de asistencia y apoyo alimentario dirigido a esta población, debido a que existen inequidades en su abordaje (contenidos alimentarios y nutricionales) de las raciones servidas o distribuidas, especialmente entre SED-ICBF, SDIS e ICBF.
- Inclusión y unificación de pautas de alimentación saludable en la definición de las minutas, menús y porciones de los diferentes programas de apoyo alimentario dirigido especialmente a la población infantil.
- Mejoramiento de las condiciones de ingreso de las familias, como determinante del acceso económico a los alimentos.
- Fortalecer el programa de agricultura urbana.
- Fortalecer el plan maestro de abastecimiento de alimentos con el propósito que se logre impactar en las ineficiencias del sistema de abastecimiento de la ciudad, traduciéndolo en un acceso a alimentos de mejor calidad y a un precio justo.
- Crear el sistema distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional, entendido como el conjunto de estrategias, instancias y mecanismos de planeación, ejecución, evaluación y desarrollo institucional que permiten articular y potenciar la gestión de los organismos y entidades distritales entre sí, y de éstos con otras entidades u organismos internacionales, nacionales o territoriales, así como con las formas organizadas de la sociedad civil, de manera que se garantice la efectividad del derecho a la alimentación, mediante una política pública de seguridad alimentaria y nutricional, de largo plazo que propicie las condiciones necesarias para que este derecho se haga efectivo.

6. Las acciones de promoción de la seguridad alimentaria y atención nutricional deben incluir junto con el apoyo alimentario a poblaciones en condición de vulnerabilidad alimentaria y nutricional, las mejoras de las condiciones de vida de las familias, en relación con el empleo o la generación de ingresos, que contribuyan a garantizar condiciones para materializar el derecho a la alimentación adecuada durante la infancia y la adolescencia.

7. Los episodios de maltrato y abuso sexual y la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, reconocidos como situaciones que dejan graves secuelas físicas y psicológicas persisten en la ciudad. Por eso es importante que la próxima administración distrital continúe garantizando atención oportuna y de calidad frente a los hechos que amenazan la sobrevivencia y el desarrollo de la infancia y adolescencia que vive estas situaciones. Junto con la promoción de la denuncia y los cambios en la cultura a favor del reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos. Se propone como retos en concreto:
    - Continuar el fortalecimiento de las rutas de atención, de apoyo y orientación para la denuncia y respuesta institucional para la violencia intrafamiliar.
    - Fortalecer la coordinación intersectorial para el diseño e implementación de acciones y respuestas a cada uno de los tipos de violencia que se encuentran identificados en el Distrito Capital.
    - Generar líneas de investigación intersectoriales que aporten a la toma de decisiones para definir respuestas efectivas

8. El trabajo infantil y la mendicidad son situaciones que persisten en la ciudad con impactos negativos en la vida de los niños y las niñas. La nueva administración tiene el reto de crear e implementar estrategias efectivas e integrales que garanticen el mejoramiento de condiciones de vida de las familias y la restitución de los derechos

que se vulneran a la infancia y la adolescencia en esta situación que involucren una comprensión más plena de las implicaciones que esta tiene para el desarrollo infantil. Del mismo modo, se hace prioritario desestructurar la relación causal del TI con la deserción del sistema educativo.

9. En la capital se ha fortalecido en los últimos años la inclusión de niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad o con alteraciones en el desarrollo, a través de la materialización del derecho a un desarrollo integral inclusivo desde la primera infancia con acceso a educación, nutrición y salud. La próxima administración deberá continuar trabajando en este sentido, en conjunto con la Política Pública de Discapacidad, para que se mejore la atención y se fomente la construcción de una sociedad que reconozca las diversas condiciones humanas sin discriminación conforme se ha establecido en la Convención Internacional de Derechos de las personas con discapacidad.

10. Bogotá deberá actuar a partir de la política distrital de sexualidad que en la actualidad se construye, para estructurar los sentidos que permitan definir las acciones para el ejercicio de la sexualidad y la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos desde el nacimiento hasta la adolescencia.

11. En los primeros cinco años de vida la atención integral en torno a la nutrición, promoción de la salud, el cuidado responsable y la educación inicial son esenciales para el desarrollo pleno del sujeto. La nueva administración distrital deberá impulsar técnica y operativamente el modelo de atención integral con perspectiva diferencial para las diferentes edades de este ciclo vital: nacimiento a dos años, dos a cuatro años y cuatro a seis años. Realizando mayores esfuerzos desde lo financiero para ampliar el número de niños y niñas incluidos en este modelo y armonizar las acciones que desde el nivel nacional y distrital se realizan con el fin de lograr estándares de calidad homogéneos que garanticen a la primera infancia procesos de desarrollo óptimos.

12. Bogotá cuenta con un sistema educativo público y gratuito con capacidad para incluir a todos los niños, niñas y adolescentes de la ciudad. El reto para la próxima administración consiste en seguir avanzando en el logro de una educación de calidad y pertinencia que promueva la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en el sistema y responda con pertinencia y diferencialmente en reconocimiento de sus particularidades culturales, étnicas, religiosas, políticas y de desarrollo individual.

13. Bogotá ha construido acciones encaminadas a la atención diferencial de los niños y niñas víctimas del conflicto armado –principalmente en la primera infancia-. En la próxima administración deberán potenciarse los logros alcanzados en las demás fases del ciclo vital –infancia y adolescencia-, así como consolidar las acciones afirmativas determinadas en el Auto 251 y la reparación integral como víctimas en el marco de la Ley 1448 de 2011.

14. La nueva administración debe continuar los esfuerzos para asegurar que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes indígenas, afrodescendientes, Rom y campesinos se les garanticen todos sus derechos desde la diversidad e incorporando acciones afirmativas que disminuyan su situación de exclusión e inequidad, a la vez que se promueven sus pertenencias culturales y la construcción de identidades positivas.

15. La ciudad ha realizado un esfuerzo en la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que cometen delitos. De acuerdo con la Convención de los Derechos del Niño y la Ley 1098 de 2006, para fortalecer el Sistema de Responsabilidad Penal de Adolescentes es importante continuar adelantando acciones

encaminadas a la prevención, protección, resocialización y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes infractores con un enfoque de atención integral que permita materializar los principios de la justicia restaurativa.

3.3 Prioridades y recomendaciones de acciones de garantía de derechos de la juventud en Bogotá

Las problemáticas de los y las jóvenes en Bogotá, dada las características propias de este segmento poblacional, están atravesadas por varias condiciones de fácil identificación tales como: exclusión, estigmatización, falta de oportunidades, reproducción de la pobreza, entre otras. Esta realidad le plantea un reto a la administración distrital, que tiene en sus manos la tarea de abrir espacios participativos para individuos que en no pocas ocasiones se ven marginados de la escuela, la ciencia y la tecnología, de las posibilidades de trabajo, la participación política, la recreación y la expresión de sus potencialidades.

El paso del enfoque sectorial al enfoque poblacional en materia de políticas dirigidas a juventudes plantea la necesidad de diseñar sistemas institucionales con asignación clara de competencias y funciones, que faciliten la coordinación, articulación y dinamización de procesos en la implementación de acciones dirigidas a juventud.

La actualización de una política pública de juventud (PPJ) desde el Distrito Capital debe esforzarse en salir de aquellos lugares comunes para los cuales los jóvenes son básicamente individuos que comparten una condición limitada por una franja etárea impuesta, para dar paso a una comprensión del joven como protagonista de un ámbito que se interrelaciona y que vive en un constante proceso de cambio (fisiológico, pero también mental y social). En el caso de la PPJ, este proceso exige que los sectores que desarrollan, por función y misión, acciones específicas a esta población, lleguen a una coordinación institucional que les permita avanzar en una visión integral y compartida de la juventud.

Se espera que esa visión compartida facilite a los entes territoriales instrumentos para la planeación, el diseño institucional y la elaboración de presupuestos, en concordancia con sus particularidades. Dicho diseño deberá acompañarse de un Sistema Distrital de Información que permita el seguimiento a los indicadores asociados y la rendición de cuentas de los sectores que se articulan para la implementación de la Política, a través del seguimiento a la armonización en la ejecución de las metas presupuestales, físicas y financieras.

Si bien este ejercicio no es nuevo en el Distrito, pues existe un proyecto de decreto que crea el Sistema Distrital de Juventud y el Sistema de Información, la concepción de la política social como una serie de medidas destinadas a "incluir los marginados" del sistema de producción, no ha permitido que sean activadas estas dos importantes herramientas para la implementación y seguimiento de las acciones de gobierno en materia de juventud, aprovechando esa ventaja competitiva que significa para el país tener todavía una robusta población joven.

Es necesario asumir un reto conceptual, metodológico e interinstitucional desde un diálogo interdisciplinario y analizar con atención lo juvenil, para realizar un trabajo enfocado en derechos, que permita disminuir la brecha existente entre la juventud de la ciudad, brecha que afecta principalmente a los sectores más vulnerables, nutriendo las posibilidades de acceso a servicios y programas educativos, de salud, de preparación e intermediación para el trabajo, de acceso al mundo de la cultura, la ciencia y la tecnología, a las posibilidades de la expresión artística, la recreación y la cultura; en síntesis, hacer efectivos sus derechos.

Retos para la transformación de las condiciones de la población juvenil en la ciudad

Desde el punto de vista del enfoque, un reto importante para la transformación de las condiciones de la población juvenil en la ciudad, es lograr perfilar la política con un real enfoque de derechos que trascienda la visión de que su realización se obtiene fundamentalmente mejorando los índices de calidad de vida o satisfaciendo las necesidades básicas, en términos de una mejora en el **acceso** de los y las jóvenes a bienes y servicios (aumento del consumo), para incorporar una visión que permita dotar de **sentido** ese acceso, en términos de la consolidación de su proyecto de vida como seres autónomos, libres y socialmente competentes.

Desde el punto de vista de las estrategias y acciones, es necesario:

- Ampliar la cobertura del programa distrital de subsidios y becas condicionadas para el acceso y permanencia a la educación superior (universitaria, técnica y tecnológica) de jóvenes de estratos 1 y 2, brindando incentivos a estudiantes de colegios oficiales y privados. El actual Programa de acceso a la educación superior merece una revisión para mejorar la calidad e incrementar la cobertura.
- Generar un programa de estímulos con el sector privado para promover la vinculación de jóvenes al empleo formal, buscando así reducir los índices de desempleo y empleo informal juvenil. Este propósito se puede apalancar con algunas iniciativas adelantadas en la ciudad, como las plataformas de intermediación laboral.
- Ampliar la cobertura y ajustar el enfoque de los programas de prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas, con acciones que garanticen la atención directa de los y las jóvenes con consumos problemáticos.
- Desarrollar los componentes de prevención y atención en el proceso de implementación del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.
- Generar mecanismos de acceso gratuito o subsidiado al transporte masivo para los y las jóvenes estudiantes.
- Generar mecanismos de acceso gratuito o subsidiado a eventos culturales y deportivos.
- Implementar el programa de seguridad alimentaria con la población juvenil matruiculada en universidades públicas y muy especialmente para quienes se encuentran en situación de desplazamiento, estratos 1 y 2, ya que buena parte de la deserción del sistema educativo obedece a la falta de recursos para el sostenimiento de transporte y alimentación.
- Asignar presupuesto específico para la evaluación, implementación, monitoreo y seguimiento de las políticas públicas.

Retos de Política

- Continuar con el ajuste técnico de la Política de Pública de Juventud, para fortalecer los objetivos, las metas, la línea base y el plan de acción.
- Mejorar el proceso de construcción de indicadores de seguimiento y de impacto a las acciones que se marcan en la implementación de la Política Pública de Juventud, haciendo las diferencias necesarias entre las evaluaciones de eficacia y de efectividad, en su orden, referidas al cumplimiento de las metas de planes, programas y proyectos de la administración distrital, y las referidas a la ponderación de las acciones de la Política, articulando dicho proceso a los desarrollos que ha tenido la Política de Infancia y Adolescencia, y garantizando la circulación de la oferta de cada una de los sectores que adelantan acciones relacionadas.

- Consensuar la construcción de nuevos indicadores que trasciendan el seguimiento a la oferta institucional, para incorporar aquellos relacionados con las necesidades, intereses y expectativas de la población juvenil.
- Garantizar la circulación de la oferta institucional de manera articulada y con sus respectivas rutas de acceso.
- Generar mecanismos efectivos para la difusión de la Política Pública de Juventud.
- Implementar y fortalecer el Sistema Distrital de Información de Juventud.

Retos de coordinación intersectorial:

- Se requiere fortalecer el Sistema Distrital de Juventud, entendido como el conjunto de instancias, mecanismos de desarrollo institucional y comunitario, que a través de procesos de interacción social, dinámica y organizada entre los actores, garantizan la coordinación, interlocución, planeación, gestión, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Juventud; cuyo objeto es la organización y articulación concertada y corresponsable de la interacción institucional y social entre los actores, para garantizar de manera progresiva los derechos de la población juvenil del Distrito[140].
- Ampliar las alianzas público-privadas para la promoción del Derecho a la Salud, el Trabajo y la Vida, Libertad y Seguridad, estableciendo vínculos con actores claves como la cooperación internacional, la OIT, la OMS, las EPS, las cajas de compensación familiar y entidades como la Cámara de Comercio de Bogotá. Igualmente, establecer acuerdos con el gobierno nacional, ya que el mejoramiento de las condiciones de vida de los (las) jóvenes pasa por las políticas públicas nacionales, y requiere también de sus apoyos en materia de inversión. Todo ello en el marco gestión integral social.
- Plantear las bases para la reformulación de la Política Pùblica de Juventud, teniendo en consideración que en el año 2016 culmina la actual.
- Fortalecer la articulación con la Política Pública de Infancia y Adolescencia, propendiendo por la continuidad y coherencia de los Planes, Programas y Proyectos definidos para la población menor de 26 años.

Retos para la Arquitectura Institucional:

- Fortalecer técnica, académica y financieramente la entidad rectora de la Política Pública de Juventud.
- Fortalecer acuerdos institucionales tendientes a la consolidación de una visión compartida de juventud, que facilite la concreción de líneas orientadoras de acción y dé respuestas integrales dirigidas a esta población. Acuerdos que estarían apoyados en la creación de un marco de Política que facilite al Distrito y a sus localidades los instrumentos para la planeación, el diseño institucional y de presupuestos, de acuerdo con sus particularidades. Dicho diseño debe ser acompañado de un Sistema de Información que permita el seguimiento a los indicadores asociados y la rendición de cuentas de los sectores que se articulan para la implementación de la Política, a través del seguimiento a la armonización de la ejecución de las metas presupuestales, financieras y físicas de los mismos.
- Fortalecer la Mesa de Trabajo de Juventud con recursos humanos, técnicos y operativos, como instancia encargada de la articulación intersectorial para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Juventud. Asimismo, definir claramente los roles de cada sector en el proceso de

[140] Tomado de la Propuesta de Decreto, número de radicado 1-2011-38090 del 01-09-2011 en la Secretaría General de Alcaldía Mayor.

articulación y desarrollar sus esquemas de coordinación, ya que éstos permiten direccionar y dar respuestas integrales y efectivas a los y las jóvenes.

- Fortalecer y garantizar la implementación efectiva del Sistema Distrital De Juventud, con el fin de dar cumplimiento con lo establecido en la Política Pública de Juventud, respecto a su *Dimensión Político – Administrativa*
- Evitar la duplicidad de espacios y/o instancias, que dificulten una efectiva coordinación de la implementación, garantizando el principio de racionalización.
- Fortalecer la articulación de las instancias (institucionales, mixtas y autónomas)[141] y el trabajo institucional entre lo Distrital y lo Local, a través de canales efectivos y dinámicos de comunicación, garantizando referentes locales de cada una de las entidades que desarrollan actividades específicas en beneficio de la población juvenil.
- Generar estrategias adecuadas para la inclusión, acceso y disfrute de la oferta institucional de los y las jóvenes de acuerdo a las condiciones especificas de cada territorio (rural – urbano) y desde una perspectiva diferencial.
- Generar mecanismos de captura y sistematización de la información que garanticen la conservación de la memoria institucional de los procesos.

Retos para la Participación de los y las jóvenes

- Promover e incentivar estrategias que motiven y permitan la participación activa de los y las jóvenes en las instancias de coordinación del Sistema Distrital de Juventud. Mediante la asignación de recursos humanos, financieros, operativos y logísticos que garanticen el ejercicio pleno del derecho a la participación y organización.
- Profundizar el reconocimiento, respeto y apoyo a las distintas y diversas formas de participación y organización juvenil.
- Diseñar estrategias e incentivos para garantizar la permanencia de los y las jóvenes en los Consejos Locales de Juventud.
- Fortalecer la participación juvenil en los escenarios escolares, promoviendo la formación y el desarrollo de competencias ciudadanas, así como la articulación con los escenarios y contextos locales y distritales.
- Garantizar el derecho a la participación de la población juvenil de acuerdo a los contextos específicos de cada territorio (rural – urbano) y de la perspectiva diferencial.
- Fortalecer los procesos de participación que vienen desarrollando las Mesas Locales, la Mesa Distrital de Estudiantes y el Sistema Distrital de Participación Escolar.
- Generar mecanismos de legitimidad institucional, que provoquen la articulación de los y las jóvenes a los proyectos de las entidades.
- Promover acciones contra la estigmatización y la violencia que propendan por la resolución de conflictos juveniles.
- Promover las distintas formas juveniles de organización y movilización social, formales y no formales.

Retos de carácter Financiero

[141] Ibid 49

- Construir mecanismos que permitan identificar la asignación presupuestal acorde a las dinámicas territoriales, poblacionales y de desarrollo de la juventud.
- Promover la intersectorialidad y la concurrencia presupuestal de las entidades con competencia en el tema, optimizando los esfuerzos presupuestales y la implementación de acciones.
- Aumentar la asignación presupuestal de los Planes, Programas y Proyectos en beneficio de la población juvenil, que permitan la efectiva materialización de la Política Pública de Juventud.
- Posibilitar la implementación de servicios sociales integrales de protección y restitución de los derechos de la población juvenil.
- Destinar rubros presupuestales específicos para la población juvenil en cada una de los sectores con competencia en el tema, como proyecto de inversión o como meta de proyecto de inversión.
- Incidir en la asignación de recursos para el tema de Juventud en los distintos sectores, potenciando la inversión en experiencias exitosas de presupuestos participativos.

Retos de carácter Normativo:

Es necesario armonizar las Leyes 1098 de 2006 y 375 de 1997, para lograr la garantía efectiva de los derechos de adolescentes y jóvenes y su reconocimiento como potenciadores de desarrollo, en los siguientes aspectos:

- Reglas de Interpretación y Aplicación, para que la Ley 375 de 1997, sea tenida en cuenta como parte integral del CIA, y a su vez, las mismas reglas de interpretación y aplicación, a las que hace referencia el artículo 6 del CIA, sean tenidas en cuenta en materia de juventud, en el marco de la Ley 375 de 1997. Garantizando que la población juvenil que se encuentra dentro del rango de edad de infancia para efectos del Derecho Internacional, goce de las garantías y protección propias de status constitucional.
- Los principios, integrando dentro de la Ley 375 de 1997 los mismos principios que la Ley 1098 de 2006 consagra, en tanto que se debe entender como joven aquella persona que está entre los 14 y 26 años de edad, siendo el menor de 18 años, una población con principios prevalentes ante la población adulta que también regula la ley de juventud.

Los **vacíos normativos** que al ser solucionados permitirían una mejor articulación de las decisiones en política de infancia, adolescencia y juventud, son los siguientes:

- **La protección integral,** para que los mayores de 18**,** que estando vinculados a proyectos o programas para la garantía y restablecimiento de sus derechos, gocen de la permanencia, ya que el restablecimiento debe ser efectivo, es decir, traducirse en acciones que hagan que a los adolescentes y jóvenes se les potencialice sus capacidades para el presente y futuro próximo.
- **Mecanismos de articulación interinstitucional e intersectorial** para hacer efectivo los principios que inspiran ambas leyes.
- **La competencia** por edades de las políticas públicas, ya que la Ley 1098 de 2006 en su Artículo 3°, establece *"Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años*", mientras que la Ley 375 de 1997, en su Artículo 3 Juventud establece *"(…) se entiende por joven la persona entre 14 y 26 años de edad".* Esta definición no sustituye los límites de edad establecidos en otras leyes para adolescentes y jóvenes en las que se establecen garantías penales, sistemas de protección, responsabilidades civiles y derechos ciudadanos, lo cual presenta un cruce de competencias

normativas para la población entre 14 y 17 años de edad, lo que genera duplicidad en reportes de acciones y omisión de responsabilidades, entre otros aspectos.

Los mayores retos en el orden nacional y territorial para asegurar y desarrollar la participación de los adolescentes y jóvenes que fortalezcan en ellos su condición de sujetos de derechos y protagonistas de desarrollo, son:

a. Generar mayores acciones y espacios para que los y las adolescentes y jóvenes generen iniciativas que les permitan ser gestores y actores de transformaciones para el desarrollo.
b. Fortalecer los espacios para el ejercicio del derecho a la participación juvenil.
c. Fortalecer los procesos de convocatoria y de comunicación.
d. Potenciar la participación de los y las adolescentes y jóvenes en los escenarios de participación sectoriales de carácter mixto. (COPACOS, Asociación de Usuarios de salud, consejos locales de arte, cultura y patrimonio, consejo distrital de cultura).
e. Garantizar la formación y cualificación para la participación.

Capítulo 4: Plan de mejoramiento

El protocolo de diligenciamiento del "Informe de gestión en el marco del proceso de rendición pública para la garantía de los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud" en su capítulo 4 "Plan de mejoramiento" instruye que su diligenciamiento debe realizarse de la siguiente manera:

> Tomando como referencia los resultados de la gestión del gobierno departamental o municipal, identifique los procesos en los cuáles Usted y su equipo de gobierno, consideran que se debe profundizar, porque tienen un desarrollo insuficiente con relación a la Ley 1098 de 2006, los indicadores y las metas programadas para la garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia; para lo cual debe elaborarse un plan de mejoramiento que supere dichas falencias y que hará parte integral del informe de gestión.
> Este plan debe incluir el qué (proceso a mejorar), el cómo (actividades que se implementaran), el cuándo (corto, mediano y largo plazo), con quiénes (responsables) y con qué (recursos).

Con motivo de la realización del capítulo se inicia una revisión de lo solicitado y una serie de trabajos de orden colectivo e intersectorial en los que se develan dificultades de orden técnico y administrativo para su elaboración.

En primera instancia, es preciso reconocer el valor del conjunto de esfuerzos, logros, buenas prácticas y avances en rendición pública de cuentas favor del goce y garantía de los derechos de niños, niñas y los y las adolescentes de Bogotá.

El presente informe en su capítulo 3: "Evaluación prospectiva sobre el proceso de gestión para la garantía de derechos de infancia, adolescencia y juventud", presenta recomendaciones, sugerencias, proyecciones y orientaciones para la mejora de la calidad de vida de las poblaciones a través del ajuste, complementación, revisión e innovación en los ciclos de la política pública de infancia y adolescencia. En este capítulo se incluye la integración de propuestas de mejora en los procesos de garantía y restablecimiento de derechos de niños, niñas y los y las adolescentes en seguimiento del marco normativo internacional, nacional, distrital y de Política pública de infancia y adolescencia.

Integradas las recomendaciones de mejora en el capítulo 3 para la garantía y restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes se considera que incluirlo de nuevo en el capítulo 4 implicaría una duplicidad en la información. El formato de plan de mejoramiento impediría una formulación de las propuestas de mejora desde el enfoque de la política pública social.

Se considera inconveniente que la propuesta de mejora se realice en un título y matriz de Plan de mejoramiento, dadas la necesidades de abarcar reflexiones y revisiones a partir de los enfoques, marcos normativos, procesos programáticos y de implementación que se requieren y no sólo desde un listado de actividades.

El Plan de mejoramiento requiere para su realización de la maduración y retroalimentación de los contenidos del informe y la convocatoria de procesos colectivos con la institución solicitante para la definición de conclusiones y hallazgos desde los cuales se pueda diseñar el plan. Sin el informe y sin su respectiva retroalimentación y conociendo que el plan de mejoramiento es el parámetro para la realización del plan de mejora este haría parte de una fase posterior y no como se plantea como parte integral del informe.

Los tiempos de elaboración del Plan de mejoramiento deberían coincidir con el desarrollo de los planes de gobierno de la nueva administración distrital para evitar el compromiso de vigencias futuras.

Dados los anteriores argumentos y para el actual momento de la administración distrital y la entrega del informe no se considera oportuno la realización de este capítulo.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población total Bogotá 2005-2011 11
Tabla 2 Bogotá D.C. Déficit de vivienda 11
Tabla 3 Bogotá D.C. Tasa Crecimiento Natural, Natalidad y Mortalidad 2005-2015 12
Tabla 4 Bogotá D.C. Tasa media anual de crecimiento exponencial 13
Tabla 5 Migrantes netos y tasa neta de migración (por mil). 13
Tabla 6 Población de Bogotá por sexo 2005-2011 14
Tabla 7 Población 2005-2011, según grupos quinquenales de edad y sexo. 15
Tabla 8 Bogotá D.C. Número de NNA y Jóvenes por sexo - 2011 16
Tabla 9 N° de Niños y niñas afrodecendientes 16
Tabla 10 N° de Niños y niñas indígenas 16
Tabla 11 N° de Niños y niñas raizales 16
Tabla 12 N° de Niños y niñas Rom-Gitanos 16
Tabla 13 Distancias Promedio Recorrida y Porcentaje de 17
Tabla 14 Viajes entre municipios de la sabana y Bogotá D.C. 18
Tabla 15 Viajes entre municipios de los tres corredores y Bogotá D.C. 20
Tabla 16 Viajes entre Bogotá D.C. y los municipios de los tres corredores 20
Tabla 17 Motivos de viaje municipios a Bogotá D.C. 21
Tabla 18 Líneas de Pobreza e Indigencia 22
Tabla 19 Pobreza y Miseria por NBI 22
Tabla 20 Coeficiente de Gini 22
Tabla 21 Número de menores encuestados según localidad y categoría- SISBEN 2006 22
Tabla 22 Número de menores encuestados según localidad y categoría - SISBEN 2010 23
Tabla 23 Indicadores del mercado laboral - Bogotá D.C. 2005-2010 24
Tabla 24 Indicadores de mercado laboral (12 a 17 años) 26
Tabla 25 Indicadores de mercado laboral (18 a 24 años) 27
Tabla 26 Indicadores de mercado laboral (25 a 55 años) 28
Tabla 27 Indicadores de mercado laboral (56 y más años) 29
Tabla 28 Casos de morbilidad por EDA, Bogotá 2009 - 2010 50
Tabla 29 Distribución de los casos de morbilidad por IRA según grupo de edad, ... 53
Tabla 30 Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 102
Tabla 31 Niños, niñas y adolescentes con habitabilidad en calle atendidos por el IDIPRON, ... 120
Tabla 32 Puntajes promedio en pruebas SABER Grado 5º según área, ... 129
Tabla 33 Informes periciales sexológicos realizados a niños y niñas de 15 a 17 años 144
Tabla 34 Niños, niñas y adolescentes en situación de calle identificados por grupo de edad, ... 164
Tabla 35 Puntaje promedio de las pruebas SABER – 9 grado según área, ... 170
Tabla 36 Pertenencia de los encuestados a organizaciones, Bogotá 2007 y 2009 184
Tabla 37 Actividades realizadas por los encuestados en los últimos doce meses, Bogotá 2007 (Pregunta 40) 185
Tabla 38 Informes periciales sexológicos realizados a adolescentes de 15 a 17 años 190
Tabla 39 Cobertura de agua potable, saneamiento básico, índice de calidad del agua y continuidad del servicio de acueducto, Bogotá 2005 – 2010 218
Tabla 40 Niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida declarados en situación de adoptabilidad y asignados, Bogotá 2005 – 2010 223
Tabla 41 Información nacional y Regional Bogotá de niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad y dados en adopción, Colombia y Bogotá 2005 – 2010 224
Tabla 42 Niños, niñas y adolescentes 234
Tabla 43 Gobiernos Escolares en funcionamiento, Bogotá 2008 - 2010 238
Tabla 44 Población programada Vs. atendida en las modalidades Semiinternado, hogares sustitutos, hogares gestores, internado – discapacidad e internado – trastorno mental para población con discapacidad o enfermedad de cuidado especial, Regional Bogotá 2005 - 2 294

Tabla 45 Población programada Vs. atendida en la modalidad de intervención de apoyo e internado para población con consumo de sustancias psicoactivas, Regional Bogotá 2005 - 2010 294
Tabla 46 Número de Jóvenes entre 15 y 24 años víctimas de homicidio en Bogotá, 2005-2009 301
Tabla 47 Porcentaje de Jóvenes víctimas de homicidio en Bogotá, por género y rango etáreo, 2005-2009 301
Tabla 48 Avances Meta PDD Atender de manera integral e institucionalizada 304
Tabla 49 Número de organizaciones juveniles por localidad en Bogotá, 2010 307
Tabla 50 Conformación de CLJ por localidad 309
Tabla 51 Metas proyecto de inversión que aportan al Derecho a la Participación y organización 312
Tabla 52 SDIS. Localidades con mayor número de iniciativas juveniles apoyadas en la estrategia de Fomento el emprendimiento, la producción y la promoción de las iniciativas culturales y artísticas, 2008-2010 315
Tabla 53 SDIS. Proyectos Jóvenes Visibles y con Derechos - Procesos de organización y participación juvenil por localidad fortalecidos, 2009 y 2010 316
Tabla 54 Número de organizaciones juveniles apoyadas, 2008-2010 318
Tabla 55 SDS. Proceso de fortalecimiento a organizaciones juveniles: Número de jóvenes vinculados y Número de organizaciones fortalecidas, 2008-2010 318
Tabla 56 Escuela Participación Juvenil 319
Tabla 57 Candidatos inscritos y total de participación en las elecciones de los 320
Tabla 58 Candidatos independientes y organizaciones inscritas para las 320
Tabla 59 Jóvenes entre 18 y 26 años con discapacidad, 2009 322
Tabla 60 de jóvenes entre 18 y 26 años de grupos étnicos, 2009 323
Tabla 61 SDS. Grupo de Jóvenes Padrinos de Jóvenes con Discapacidad, 2008 - 2010. 324
Tabla 62 Participación de la matrícula por nivel de formación 2002 – 2008 329
Tabla 63 Graduados Pregrado por nivel de formación 2002 – 2009 330
Tabla 64 Tasa de Desempleo Juvenil, jóvenes 18 a 26 años, Bogotá 335
Tabla 65 Tasa de Informalidad Juvenil, jóvenes 18 a 26 años, Bogotá 336
Tabla 66 Meta Bogotá Positiva 340
Tabla 67 344
Tabla 68 Proporción de incidencia (PI) X 100.000 habitantes de VIH en población entre 15 a 19 y 20 a 24 345
Tabla 69 Estadio clínico al momento de la notificación, Bogotá D.C. 2009 346
Tabla 70 Estadio clínico al momento de la notificación, Bogotá D.C. 2010 347
Tabla 71 Distribución de casos de intento de suicidio entre 19ª 26 años Periodo 2005-2010 348
Tabla 72 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo. Periodo 2005 - 2006. 349
Tabla 73 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo 350
Tabla 74 Distribución de violencia intrafamiliar según tipo de violencia y sexo 350
Tabla 75 Distribución de casos de abuso de psicoactivos 352
Tabla 76 Distribución de casos de uso y abuso de sustancias psicoactivas según droga de inicio y sexo 352
Tabla 77 Informes de gestión de acciones de Cultura y Juventud 2004 - 2007 365
Tabla 78 Poblacion joven en situación de discapacidad atendida programa 382
Tabla 79 Poblacion joven atendida programa mejoramiento de vivienda 382
Tabla 80 Poblacion joven con subsidios de vivienda Bogota 383
Tabla 81 Solicitudes de la Ciudadanía por Ciclo Vital 442