



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

INFANCIA Y ADOLESCENCIA

EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Junio de 2009



Secretaría Distrital de Hacienda

Secretaría Distrital de Planeación

Informe de cumplimiento

La Administración Distrital en cumplimiento de la Constitución Política Nacional, del Código de Infancia y Adolescencia - Ley 1098 de 2006, de lo establecido en el artículo 34 del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, y de lo aprobado por el Concejo de Bogotá mediante Acuerdo 340 de 2008 presenta el segundo informe del estado de avance en el cumplimiento de los compromisos definidos en la promoción, defensa, garantía y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en Bogotá, correspondiente al segundo trimestre de 2009 del Plan de Desarrollo "Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor".

Los objetivos políticos definidos en la matriz del artículo 34 son, como se planteó en el primer informe de cumplimiento, un mapa de ruta que define un destino al que la Administración Distrital de Bogotá Positiva pretende llegar progresivamente en la promoción, defensa, garantía y restablecimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en la ciudad.

En éste sentido el presente documento mantiene el enfoque metodológico aplicado en el primer informe y analiza los avances realizados durante el segundo trimestre de 2009 a fin de impactar las situaciones consideradas como intolerables en los cuatro objetivos de política precisados en la matriz, a saber, Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y Protección; tanto desde la perspectiva de la gestión institucional de los proyectos como de acuerdo al ejercicio presupuestal y de asignación de recursos.

A pesar que se mantiene la línea descriptiva de la gestión lograda por parte de las entidades distritales se cuenta con una mayor amplitud y calidad en la información presentada lo cual posibilita un primer análisis de los efectos esperados de las intervenciones institucionales sobre la población infante y adolescente de la ciudad a través.

Se destaca nuevamente la labor de coordinación que las entidades del Distrito han realizado para dotar de mayor contenido éste informe, esfuerzo que refleja el compromiso diario del Distrito por proveer de forma simultánea y coordinada los servicios con que se interviene y atiende esta población en los diferentes escenarios locales, comunitarios y familiares, afirmando así la indivisibilidad en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

De esta manera, el análisis aquí presentado busca explorar la consecución de logros en términos de la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes a partir de las acciones institucionales desarrolladas bajo la presente administración distrital, y plantea la necesidad de evaluar en un corto plazo los retos y dificultades acaecidos a lo largo del proceso de implementación, así como las modificaciones surgidas en los programas y proyectos, a la luz del carácter dinámico y de permanente construcción que supone la ejecución de políticas públicas.

I. Análisis de Impacto

Objetivo de Política: Existencia

Todos Vivos

Es intolerable que las niñas, niños y adolescentes mueran por causas prevenibles tanto por enfermedades, por accidentes y/o cualquier tipo de violencias.

Bajo la premisa “todos vivos” la Secretaría Distrital de Salud [SDS] llevó a cabo intervenciones en los ámbitos de vida cotidiana de las gestantes así como de la población infante y adolescente de la ciudad enmarcadas en la estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud [PCVS] y la estrategia de Atención Primaria en Salud [APS] de la entidad, las cuales asumen a las personas, las familias y las comunidades como el eje principal de las transformaciones estructurales de las condiciones de vida y salud a través de respuestas institucionales integrales en los territorios. Dichas respuestas para el caso de ésta población se llevaron a cabo en torno a nutrición, discapacidad, trabajo infantil, adicciones y ambiente, desarrollo de autonomía en salud sexual y reproductiva, salud oral, salud mental, así como en lesiones de causa externa, infecciosas, parasitarias y trasmisibles.

Estas intervenciones se complementaron con la garantía de aseguramiento al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social en Salud, la atención gratuita en salud para población menor de cinco años y gestantes, la atención en servicios de urgencias, la garantía de la atención a población vinculada menor de dieciocho años, y mediante inspección, vigilancia y control de los servicios básicos y especializados para la atención de la población infante y adolescente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud [IPS] públicas y privadas de la ciudad.

Bajo éste contexto a continuación se presentan las acciones desarrolladas por la SDS en el marco de sus competencias:

Salud en el Ámbito Familiar

- *Salud A Su Casa - SASC*

El programa Salud a su Casa es una apuesta de la Secretaría de Salud en donde a partir del reconocimiento de las condiciones de vida, estructura y dinámica del individuo, la familia y la comunidad se construyen respuestas integrales encaminadas a garantizar, promover y restituir la autonomía

Informe de cumplimiento

individual, familiar y comunitaria mediante un proceso organizado y sistemático cuyo punto de partida es la lectura de necesidades de los actores involucrados desde una perspectiva integradora.

A partir de esta lectura se construyen respuestas estatales integrales en las cuales no sólo tiene cabida el sector salud a través del ejercicio de sus competencias, sino que a la vez intervienen otros sectores del ámbito distrital, acompañados con la participación de la comunidad que se involucra en la ejecución y seguimiento de las agendas sociales estratégicas definidas. [Ver Gráfico 1].

Gráfico 1. Gestión Integral en Ámbito Familiar en el marco del Programa Salud a su Casa



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Dirección de Salud Pública

La población objeto de [SASC] está focalizada en Bogotá en 351 microterritorios¹ los cuales han sido seleccionados para ser abordados dadas la situación de pobreza y vulnerabilidad que los caracteriza, en donde las condiciones de vida y salud son críticas; la estructura poblacional es de base amplia, es decir que se concentra en infantes, adolescentes y jóvenes²; se ubica generalmente en los estratos 1 y 2; y requiere atención especial por criterios de emergencia social y planeación local

A la fecha el programa beneficia al 21% del total de la población de la ciudad con resultados positivos como lo demuestra el comportamiento de los indicadores trazadores que reflejan resultados menores ó similares a los de Bogotá D.C., es decir, inferiores a lo esperado. Los datos a junio 30 de 2009 arrojan una cobertura de 466.293 familias equivalentes a 1.509.192 individuos, cada una de las cuales fue adscrita a equipos básicos de salud familiar y comunitaria y a puntos de atención de las 14 Empresas Sociales del Estado [ESE] en las cuales operan la estrategia en 19 localidades de las 20 del Distrito Capital. [Ver Gráfico 2].

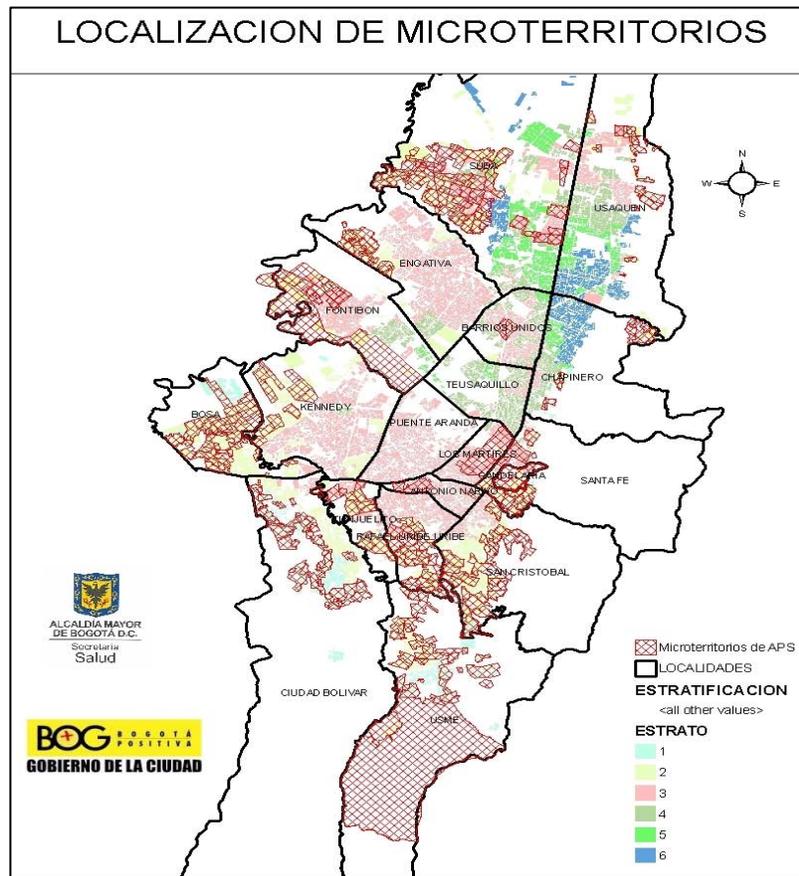
¹ Un micro territorio es un conglomerado de territorio y personas en el que habitan cerca de 1.200 familias en zona urbana [en zona rural un número de familias que depende de la distribución y dispersión geográfica], las cuales comparten espacio geográfico, condiciones socioeconómicas y un entorno común. Dichas familias para su abordaje en salud están a cargo de un equipo conformado por un médico, una enfermera y dos promotores o gestores de salud, así como por un técnico de saneamiento que realiza labores de apoyo.

² Donde un 48% corresponde a personas menores de 25 años según datos de la Secretaría de Salud.

Informe de cumplimiento

Con relación a las intervenciones promocionales de calidad de vida y salud dirigidas a la atención integral de las mujeres y familias gestantes en los entornos institucionales distritales desarrolladas desde este programa se destacan:

Gráfico 2. Localización de los Microterritorios en Bogotá
[A junio 30 de 2009]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea. Dirección de Planeación y Sistemas.

Atención a la Mujer Gestante

Afianzamiento y continuación de las acciones de seguimiento referentes a la estrategia [IAMI], [AIEPI], [IAFI]³; oferta de métodos de anticoncepción de emergencia y control como el implante subdérmico y el condón⁴; implementación de las guías de atención materna y perinatal integral con énfasis en mujeres gestantes con antecedentes de muerte perinatal y bajo peso al nacer; asesoría para el desarrollo de la

³ AIEPI – Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, IAMI – Institución Amiga de la Mujer y la Infancia, IAFI – Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia.

⁴ Ofrecidos a las parejas desde los 10 años en adelante identificados como población pobre no asegurada.

Informe de cumplimiento

autonomía sexual y reproductiva; y toma voluntaria de la prueba para [VIH] en el marco de la estrategia “INTEGRA” del Ministerio de Protección Social que realiza actividades de comunicación, educación y sensibilización en sexo seguro y prevención de Enfermedades de transmisión sexual, entre otras.

Mortalidad materna

Las labores adelantadas por la SDS para disminuir el riesgo de ocurrencia de mortalidades maternas durante el segundo trimestre de 2009 se han orientado al acompañamiento y seguimiento permanente a las gestantes identificadas como de alto riesgo biopsicosocial mediante su canalización en los microterritorios de [SASC] y del programa Salud Al Colegio.

Se implementaron también estrategias de información, comunicación y educación en salud materna perinatal en las 22 [ESE] distritales; se realizó la publicación de los derechos de la mujer gestante, de los decálogos de compromisos de las familias gestantes y de las guías prácticas de manejo clínico para la atención del neonato; y el comité de vigilancia de la mortalidad evitable realizó el análisis del 100% de los casos de mortalidad materna presentados en el Distrito Capital.

Igualmente se llevó a cabo la celebración de la *semana de la salud de la mujeres* bajo el slogan “Las mujeres cuentan con salud en Bogotá Positiva” con la participación de alrededor de 10.000 personas por localidad entre mujeres y hombres en edad fértil, madres comunitarias, representantes de instituciones locales, representantes de [ONG], educadores, profesionales de la salud y especialistas. Otras acciones relevantes fueron:

- Fortalecimiento a la formación de los profesionales de la salud en salud materna e infantil
- Diseño de un sistema de evaluación y graduación del riesgo de morir de niños y niñas menores de 1 año.
- Ferias de servicios para las familias gestantes en las 20 localidades del Distrito con atención a 11.000 mujeres gestantes y lactantes con acompañamiento de las instituciones de la salud.
- Una jornada académica en el marco de la semana de amor por Bogotá donde se capacitó a 300 profesionales de la salud en los temas relevantes en la política de salud materna.
- Acciones de promoción de la demanda inducida de controles prenatales desde el primer trimestre de gestación.

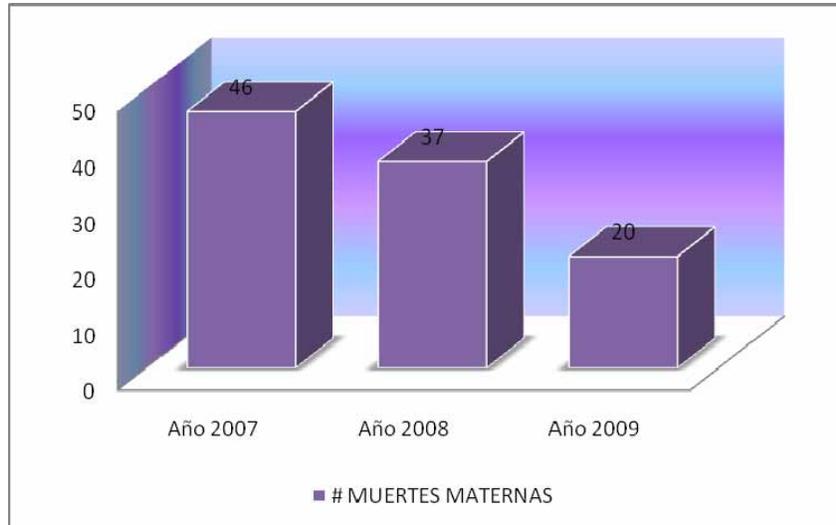
El comportamiento de la razón de mortalidad materna durante el primer trimestre de 2009 fue negativo con respecto al año pasado en tanto que a 31 de marzo habían ocurrido 20 casos, cifra que al compararse con el comportamiento de este indicador durante el mismo período de tiempo para 2008 arroja un aumento de en promedio cerca de 3 casos mensuales. [Ver Gráfico 3].

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que esta tendencia puede verse revertida durante el año a medida que se consolide la información mensual y la evaluación conclusiva del comportamiento de la tasa se realice. La tendencia en los microterritorios de [SASC] continúa siendo similar a la que se llevaba en 2008, es decir, decreciente.

Informe de cumplimiento

Gráfico 3. Mortalidad Materna en Bogotá 2007 - 2009

[A marzo 31 de 2009]



Fuente: Sistema de Estadísticas Vitales–SDS. Sujeto a revisión y depuración por el DANE acorde con los protocolos establecidos.

Mortalidad perinatal

De acuerdo con el Sistema de Estadísticas Vitales de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá durante el primer trimestre de 2009 el comportamiento de la tasa de mortalidad perinatal mantiene su tendencia al registrarse 517 casos equivalentes a una tasa de 15,1 por cada mil nacidos vivos a marzo de 2009. [Ver Gráfico 4]. Las acciones desarrolladas por la SDS durante el segundo trimestre se enfocaron a:

- Desarrollar estrategias de información, comunicación y educación en salud materna perinatal.
- Asesoría a 144 IPS públicas en mejoras de la atención en salud matroperinatal.
- Formulación de planes de acción tendientes al mejoramiento de la calidad de la atención en gineco obstétrica en los hospitales públicos.
- Promoción del tamizaje en VIH a mujeres gestantes no aseguradas a través del proyecto de desarrollo de autonomía salud sexual y reproductiva del plan de intervenciones colectivas de la entidad.

Igualmente se realizaron análisis epidemiológicos sobre la mortalidad evitable en las gestantes dando como resultado la identificación de tres factores que afectan de manera importante este indicador a saber: factores biológicos, factores sociales y factores culturales y factores sanitarios; cada uno de los cuales puede afectar el indicador dado su comportamiento.

Con relación a los primeros se evidenció que la edad de la gestante (minoría de edad) puede conllevar a una morbilidad extrema tanto de la madre como del recién nacido ya que posibilita la prematurez del recién nacido, la inmadurez pulmonar y bajo peso al nacer. Con respecto a los segundos se evidenció que los embarazos no deseados, la débil adherencia y conocimientos frente a los derechos de las

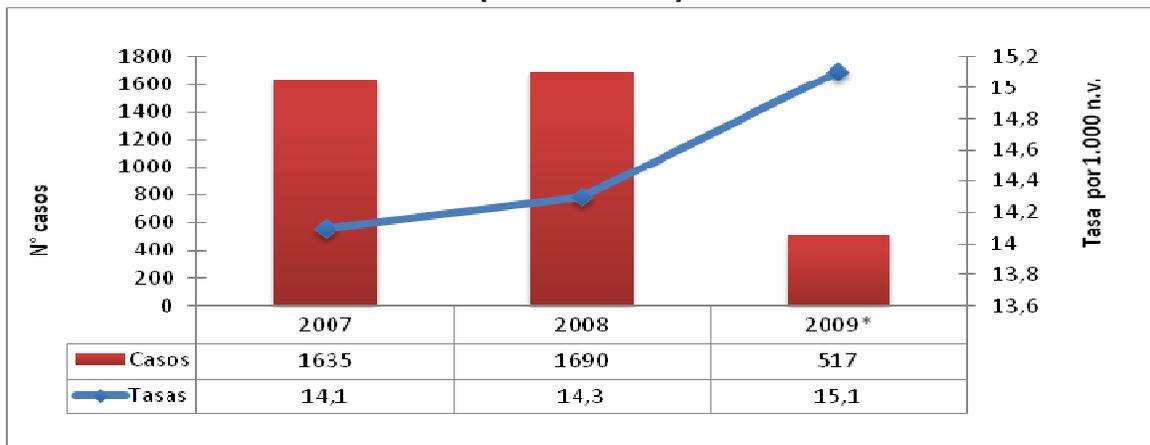
Informe de cumplimiento

gestantes y el hecho de que la madre sea soltera pueden generar un aumento en la morbilidad en esta etapa; y finalmente frente a los terceros el estudio resalta la incidencia que tiene la atención deficiente en materia de salud en el crecimiento de este indicador en la medida en que la dificultad en las remisiones de los perinatos, las demoras en la atención, la falta de identificación de signos de alarma, la poca adherencia a la atención en salud y en algunos casos, las infecciones intrahospitalarias pueden llevar a una mayor morbilidad.

Gráfico 4. Tasa de Mortalidad Perinatal en Bogotá 2007 - 2009

Tasa por mil nacidos vivos

[A marzo de 2009]



Fuente: Certificado Defunción/Certificado Nacido Vivo. Bases de datos DANE- Sistema de Estadísticas Vitales.SDS. Cifras preliminares.

Mortalidad Infantil

Bogotá Positiva ha planteado como compromiso con la ciudad disminuir a 9,9 la tasa de mortalidad de niñas y niños menores de un año. Para el cumplimiento de esta meta en el segundo trimestre se continúan realizando diversas intervenciones entre las que se cuentan:

- Diseño de un sistema de evaluación y graduación del riesgo de morir de niños y niñas menores de 1 año con el fin de desarrollar acciones necesarias para controlar los riesgos y acompañar su crecimiento.
- Seguimiento y asesoría a 131 puntos de atención de la red adscrita con capacitación a 1062 profesionales y 436 auxiliares de enfermería.
- Firma de convenios con el ICBF para el trabajo y atención integral de la población infantil de los programas de prevención y protección y capacitación.
- Dinamización del trabajo con universidades para transversalizar el tema materno infantil en los currículos y planes de estudio, fortaleciendo la formación de los y las profesionales.

Informe de cumplimiento

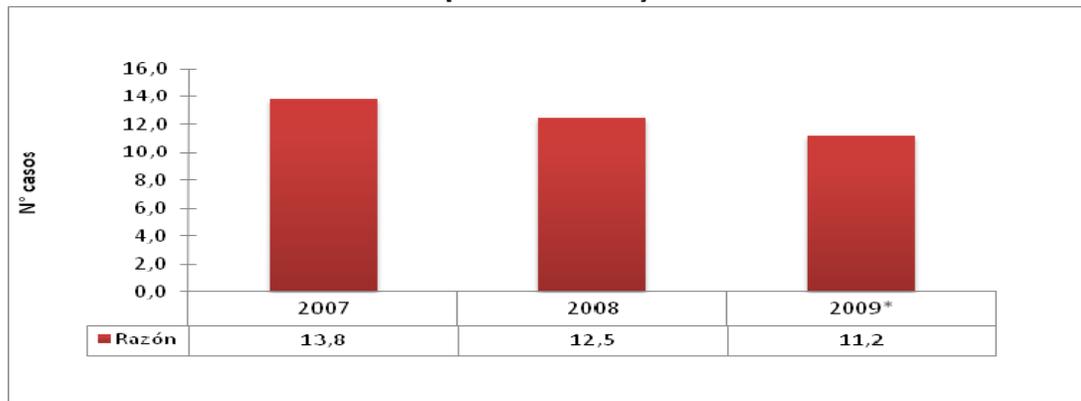
- Promoción de la práctica de la lactancia materna exclusiva en el primer año de vida y fortalecimiento de las estrategias de información y educación masiva, así como capacitación al personal de salud para que fomente ésta práctica protectora.
- Elaboración de una propuesta de evaluación externa de los servicios de atención materna e infantil.
- Promoción de la acción intersectorial con Secretaría Distrital de Integración Social [SDIS] en los jardines infantiles públicos y privados de acuerdo con la Resolución 1.001 de 2006.

De igual manera, el Distrito en su conjunto trabaja sobre los factores identificados como detonantes de la mortalidad infantil asociada a Enfermedad Respiratoria Aguda [ERA] y Enfermedad Diarreica Aguda [EDA], entre los que se encuentran agentes externos como la débil identificación de signos de alarma, las condiciones de salubridad de las viviendas, bajo acceso a servicios públicos; barreras de acceso a los servicios de salud por ubicación geográfica y déficit en el estado nutricional de los infantes.

Así, las muertes infantiles ocurridas en el primer trimestre de 2009 en la ciudad fueron equivalentes a 294 casos es decir una tasa de 11,2 por cada 100.000 nacidos vivos. Un comportamiento más positivo que el que se registró el año pasado cuando la tasa anual fue de 12,5⁵. [Ver Gráfico 5].

Gráfico 5. Razón de Mortalidad Infantil en Bogotá 2007 - 2009

Tasa por mil nacidos vivos
[A marzo de 2009]



Fuente: Certificado de defunción-Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales. Cifras preliminares sujetos a revisión y depuración con el DANE, acorde con los protocolos establecidos.

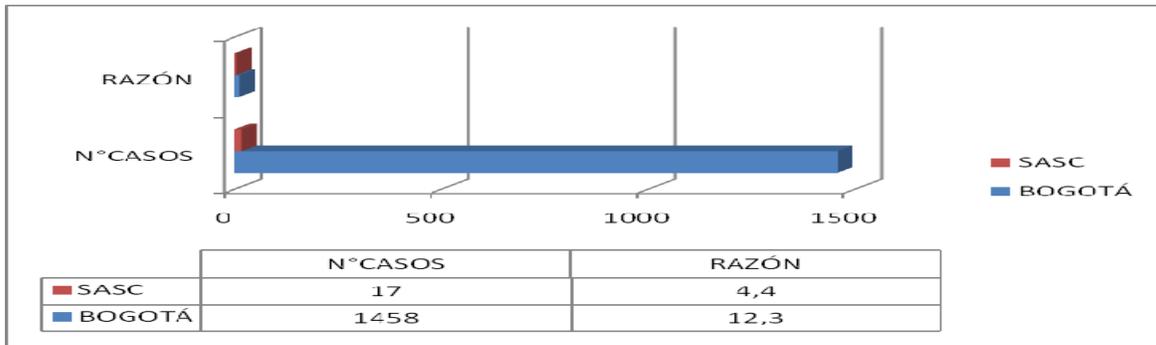
Con respecto al comportamiento de este indicador en los microterritorios de [SASC] se encuentra que la razón de muertes infantiles registrada en dichos espacios fue de 4,4 durante todo el 2008, es decir, un total de 17 casos. [Ver Gráfico 6].

⁵ Se aclara que en el informe del primer trimestre se citó una cifra preliminar de 2008 que arrojaba una tasa de 13,2 para dicho año. A 31 de marzo de 2009 tras la verificación de los datos del 2008 se estableció que el valor de la tasa fue de 12,5. Los datos están sujetos a revisión y depuración con el DANE, acorde con los protocolos establecidos para el proceso.

Informe de cumplimiento

Gráfico 6. Mortalidad infantil a nivel distrital respecto de los microterritorios SASC 2008

*Tasa por mil nacidos vivos
[A marzo de 2009]*

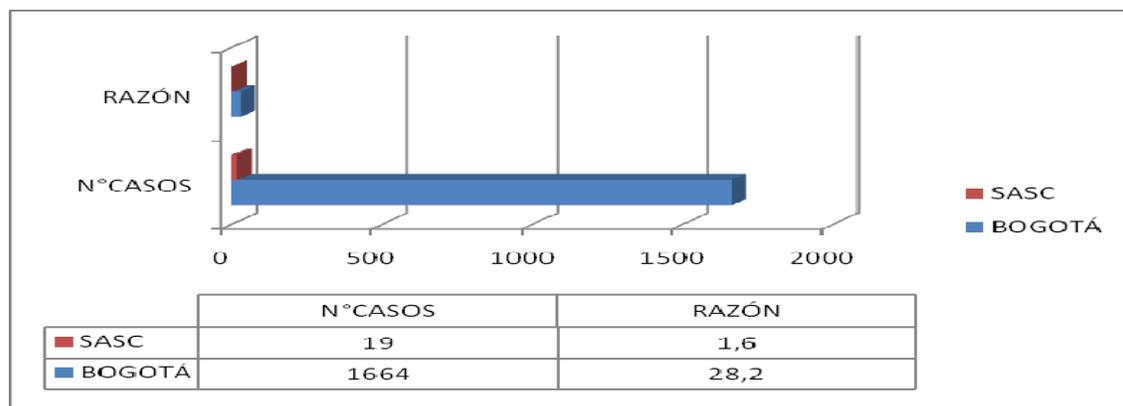


Fuente: Dirección De Salud Pública-Área Vigilancia en Salud Pública

En el mismo sentido la razón de mortalidad en menores de 5 años registró un comportamiento más favorable en los microterritorios [SASC] con respecto al total de la ciudad, siendo la tasa en ésta última de 28,2 casos por cada 10.000 nacidos vivos, mientras que en los microterritorios se presentaron 1,6 casos por cada 10.000 nacidos vivos. No obstante la tasa de Bogotá registro igualmente una disminución frente al 2007 cuando la razón fue de 30.9 casos. [Ver Gráfico 7].

Gráfico 7. Mortalidad en niñas y niños menores de 5 años a nivel distrital respecto de los microterritorios SASC 2008

*Tasa por diez mil nacidos vivos
[A marzo de 2009]*



Fuente: Dirección De Salud Pública-Área Vigilancia en Salud Pública

Informe de cumplimiento

El aprendizaje obtenido a través de la estrategia [SASC] ha permitido identificar en relación con la mortalidad infantil de niñas y niños menores de 1 año tres grandes estrategias que aplicadas en conjunto pueden llevar a una disminución efectiva de la mortalidad, a saber: la detección temprana y oportuna de enfermedades, la calidad de la atención durante el período prenatal y el parto; y la calidad en la atención en periodo neonatal.

De este modo, si bien las realidades de cada localidad y de cada microterritorio intervenido determinan el comportamiento de los indicadores, la concentración e intensificación de las acciones desde [SASC] sobre los puntos mencionados y en la modificación de patrones de comportamiento y consumo favorables a la salud; identificación de riesgos y signos de alarma; y la canalización oportuna a servicios sociales distritales ha contribuido la reducción de la mortalidad en estos espacios de mayor fragilidad.

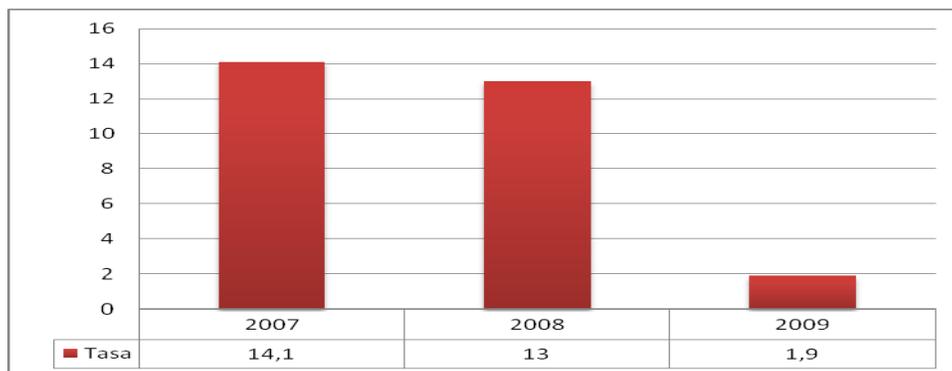
Enfermedad Respiratoria Aguda [ERA]

Para la reducción de la mortalidad infantil por neumonía los esfuerzos distritales se han encaminado hacia el fortalecimiento de las estrategias [AIEPI], [IAMI], [IAFI-ERA] en los diferentes ámbitos de vida cotidiana donde niños, niñas y adolescentes se desarrollan como lo son el familiar, escolar, laboral y comunitario; y se han venido incorporando como parte de la operación de estas estrategias las empresas aseguradoras contributivas, subsidiadas y las instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] de la red adscrita y no adscrita.

Bajo estas acciones la disminución en la prevalencia de [ERA] se mantuvo constante durante el primer trimestre de 2009 registrando 11 casos y una tasa de 1,9 por cada 100.000 menores de cinco años. [Ver Gráfico 8].

Gráfico 8. Razón de Mortalidad Infantil por Neumonía en Bogotá 2007 - 2009

*Tasa por mil nacidos vivos
[A marzo de 2009]*



Fuente: Certificado de defunción-Certificado de nacido vivo. Bases de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales.
[Cifras preliminares]

Informe de cumplimiento

Se mantiene la operación de las 100⁶ Salas [ERA] en la red pública y privada con 2000 profesionales capacitados, se viene implementando el *Plan de Preparación para la Pandemia Influenza* con la red adscrita y no adscrita del cual hacen parte las alertas epidemiológicas frente a la circulación de virus respiratorios de posible contagio en la comunidad, y se fortaleció la vigilancia epidemiológica tipo centinela de morbilidad por [ERA] en particular para casos de enfermedad semejante a influenza e infección respiratoria aguda grave.

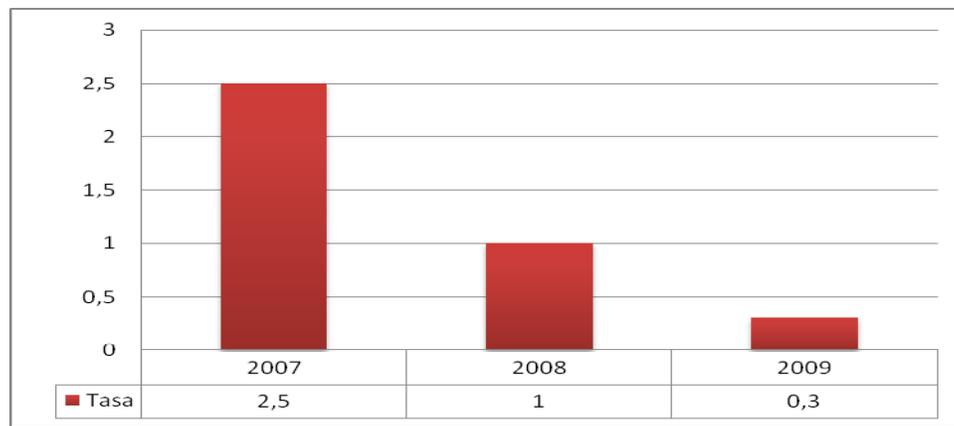
Enfermedad Diarreica Aguda [EDA]

Los datos del primer trimestre de 2009 mantienen la tendencia decreciente en la mortalidad por [EDA] en tanto que durante ese período de tiempo se registraron sólo 2 casos, equivalentes a una tasa de 0,3 por cada cien mil niñas y niños menores de cinco años. [Ver Gráfico 9].

Gráfico 9. Razón de Mortalidad Infantil por EDA en Bogotá 2007 - 2009

Tasa por cien mil niñas y niños menores de 5 años

[A marzo de 2009]



Fuente: Sistema de Estadísticas Vitales de la SDS. [Cifras preliminares]⁷

Las acciones desarrolladas a nivel ciudad y en los microterritorios de *Salud a su Casa* en el segundo trimestre de 2009 para la mitigación de la [EDA] se remitieron a la continuación de las intervenciones que se vienen realizando desde el inicio de la presente administración y que corresponden a:

- Formación a comunidades en modificación de patrones de comportamiento y consumo favorables a la salud a través de acciones de promoción y prevención.

⁶ Dato a diciembre 31 de 2008. Se precisa que si bien en el 2007 se reportaron 110 salas ERA por problemas normativos varias instituciones debieron cerrar sus salas ERA de tipo funcional hasta cuando se logre un proceso de afinamiento en su operación, para que el grupo de vigilancia y control de la oferta permita su funcionamiento.

⁷ Cifras preliminares sujetas a revisión y depuración con el DANE, acorde con los protocolos establecidos para el proceso.

Informe de cumplimiento

- Canalización y atención oportuna a niñas y niños dentro del sistema de seguridad social en salud en los casos requeridos.
- Atención integral de niñas y niños por parte de la SDS, la SDIS y la SED contemplando factores estructurales como medio ambiente, servicios públicos, infraestructura vial y vivienda que afectan la calidad de vida y la situación de salud de los infantes.
- Padres más y mejor formados en la identificación de signos de alarma, manejo y cuidado de la [EDA] en el hogar.
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica tipo centinela de morbimortalidad por [EDA] en la ciudad.
- Aplicación de la guía de evaluación de la familia con niños y niñas de 2 meses a 5 años con el cual se permite identificar conductas protectoras y factores de riesgo.
- Iniciación del proceso de vacunación contra rotavirus en niños y niñas menores de 6 meses con el respectivo seguimiento de posibles eventos relacionados a la vacunación.

Inciden también de manera fundamental en la reducción de este evento en el Distrito el mayor acceso a los servicios de salud, el aumento en las coberturas de los programas de promoción y prevención, la mayor formación y conocimiento sobre el manejo de la patología por parte de los ciudadanos, la identificación oportuna de los signos de alarma; así como ampliación de la cobertura de los servicios de acueducto y alcantarillado en la ciudad y el consecuente incremento en la disponibilidad de agua potable.

Muertes por Violencias Intencionales y No Intencionales

Con la participación de las Secretarías Distritales de Integración Social, Educación y Salud durante el segundo trimestre se avanzó en la estructuración de la estrategia *Bogotá Ciudad Segura y Protectora*, la cual busca armonizar e implementar acciones para la prevención y atención de violencias intencionales (homicidio y suicidio) y no intencionales (accidentes domésticos y accidentes de tránsito) con el fin de lograr un acuerdo social que permita la disminución en la incidencia de las mismas en la ciudad y la afectación que producen sobre la garantía de los derechos de la población infante y adolescente.

Actualmente se está diseñando un modelo de prevención de accidentes que busca garantizar la existencia de ambientes seguros para las niñas y los niños a partir de la participación de los actores relevantes en su entorno, para lo cual se trabaja con padres, madres, hermanos/as y cuidadores/as para que el ámbito familiar como primer espacio de socialización brinde cuidado, protección y afecto además de garantizar el ejercicio de los derechos. Paralelamente también se trabaja con las comunidades como ámbitos de protección más amplios para que se garanticen espacios seguros que protejan y cuiden efectivamente a las niñas, niños de todo tipo de violencias.

Se busca así mismo que el jardín infantil como espacio de desarrollo sea un ambiente seguro que otorgue bienestar y protección además de proporcionar todas las condiciones necesarias para realizar las actividades de forma tranquila y segura. Derivado de esto se han realizado los procesos para la aplicación de los estándares establecidos mediante Decreto 057 de 2009 y reglamentados mediante

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Resolución 325 de 2009 relacionados con ambientes adecuados y seguros en los servicios de educación inicial.

Es así como Bogotá avanza hacia su consolidación como una ciudad segura y protectora, inicialmente a través de la implementación de ésta estrategia en las localidades de Usaquén y Ciudad Bolívar; y también mediante la adición de la ciudad al *movimiento de ciudades protectoras del ámbito internacional*, y en los próximos meses a través de una campaña comunicativa asociada a la prevención de accidentes. Los avances realizados desde cada entidad han sido:

En cumplimiento del proyecto 593 “Jóvenes en situación de vulnerabilidad vinculados en acciones por la vida, la libertad y la seguridad” la Secretaría Distrital de Gobierno realiza intervenciones en los territorios buscando promover el desarrollo juvenil y prevenir la violencia mediante escuelas de arte y ciencia así como apoyando iniciativas juveniles en el marco del programa Jóvenes Conviven por Bogotá.

Mediante estas intervenciones se procura apartar a los niños, niñas y adolescentes del rango de acción de algunas organizaciones delictivas que han apoyado su acción ilegal en la participación de jóvenes y que a partir de la puesta en marcha del Sistema de Responsabilidad Penal de Adolescentes entre 14 y 18 años, están buscando vincular a infantes en los actos de violencia y delincuencia a fin de que no puedan ser vinculados en procesos de juzgamiento.

Por lo anterior el proyecto Jóvenes Conviven por Bogotá busca vincular en sus acciones a 3.000 niños, niñas, adolescentes y jóvenes a las *escuelas de artes* en donde a 30 de junio de 2009 se han inscrito 980 personas de las cuales 899 son infantes y/o adolescentes y 81 son jóvenes. [Ver Cuadro 1].

Cuadro 1. Niñas, Niños, Adolescentes y Jóvenes vinculados a Escuelas de Artes de la SDG

| ACTIVIDAD | MENORES DE 14 | | ENTRE 14 Y 17 | | ENTRE 18 Y 26 | | TOTALES |
|--------------------|---------------|------------|---------------|-----------|---------------|----------|------------|
| | HOMBRES | MUJERES | HOMBRES | MUJERES | HOMBRES | MUJERES | |
| ESCUELAS DE MÚSICA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| EL SOCORRO | 85 | 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 186 |
| PATIO BONITO | 57 | 97 | 0 | 0 | 0 | 0 | 154 |
| EL TESORO | 73 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 173 |
| POTOSÍ | 68 | 106 | 3 | 1 | 0 | 0 | 178 |
| ARTES PLÁSTICAS | 11 | 10 | 30 | 20 | 7 | 5 | 83 |
| TEATRO | 0 | 0 | 7 | 16 | 0 | 0 | 23 |
| DANZA | 0 | 4 | 2 | 13 | 2 | 1 | 22 |
| LITERATURA | 44 | 46 | 4 | 5 | 0 | 0 | 99 |
| CIENCIA | 26 | 24 | 7 | 5 | 0 | 0 | 62 |
| JÓVENES CONVIVEN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 364 | 488 | 53 | 60 | 9 | 6 | 980 |

Fuente: Proyecto 593 “Jóvenes en situación de vulnerabilidad vinculados en acciones por la vida, la libertad y la seguridad”. Dirección de Seguridad. Secretaría Distrital de Gobierno.

Informe de cumplimiento

Estas escuelas se están implementando en territorios de altísima vulnerabilidad social y con reconocimiento de sus problemáticas de seguridad tales como violencia intrafamiliar, existencia de grupos delincuenciales y actividades ilícitas como forma de subsistencia.

Allí se incorpora a las niñas, niños y adolescentes a las artes plásticas, el teatro, la danza, la literatura, la ciencia y las escuelas sinfónicas de formación musical, pretendiendo a través de estas acciones formar en actitudes positivas para la convivencia.

Igualmente, la SDS movilizó la ruta de acción ante las violencias en 470 Instituciones Educativas Distritales [IED] con actividades de formación, capacitación y activación de respuestas sociales coordinadas, regulares y sostenidas necesarias para garantizar el derecho a una vida libre de violencias incluyendo las acciones asistenciales, preventivas y pedagógicas.

Se formó a 1200 personas de la comunidad educativa en prevención de las violencias y procedimientos para la identificación y canalización de casos y activación de respuestas sociales; se llevaron a cabo jornadas de promoción del uso adecuado del tiempo libre en la infancia y adolescencia con la participación de 35.000 alumnos y 2000 padres de familia; se creó una estrategia de prevención de accidentes domésticos que involucra niñas, niños y mujeres gestantes; y se inició la notificación inmediata y periódica⁸ al área de vigilancia en salud pública de las ESE sobre casos identificados de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual así como canalización y seguimiento con el propósito de facilitar su atención integral oportuna.

Reducción de la tasa de mortalidad por accidentes de tránsito

La Dirección de Control y Vigilancia del Tránsito de la Secretaría Distrital de Movilidad [SDM] realizó durante el segundo trimestre de 2009 la demarcación de 47 zonas escolares e instaló dispositivos de control de velocidad mediante el programa de señalización de la entidad beneficiando con esta labor 81 colegios de las diferentes localidades de Bogotá. [Ver Cuadro 2].

Esta demarcación es una actividad contemplada como parte de la estrategia de la Dirección para mantener el sistema de señalización de los segmentos viales del Distrito Capital y la meta establecida para el año 2009 es de 150⁹ zonas demarcadas.

⁸ La notificación inmediata hace referencia a todo caso de violencia sexual y a aquellos que revisten riesgo de fatalidad (muerte). Al realizarse su valoración debe considerarse el riesgo de repetencia de agresión hacia la víctima y no sólo la severidad del evento violento. Son casos que deben notificarse dentro de las 24 horas siguientes de haberse captado la información sobre ellos facilitando su denuncia y realizando la gestión encaminada hacia la atención integral del mismo así como la acción de las autoridades competentes.

⁹ Se aclara que no hay una inversión programada para el rubro específico de demarcación de zonas escolares dentro de la SDM toda vez que el contrato que desarrolla actividades de demarcación realiza actividades adicionales diferentes a las de demarcación de zonas escolares, como lo es la demarcación de km - carril y no contempla un presupuesto específico para cada actividad.

Informe de cumplimiento

Cuadro 2. Zonas Escolares Demarcadas

| LOCALIDAD | | ZONAS ESCOLARES DEMARCADAS | COLEGIOS BENEFICIADOS |
|--------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| 1 | Usaquén | 8 | 11 |
| 5 | Usme | 1 | 1 |
| 6 | Tunjuelito | 4 | 4 |
| 7 | Bosa | 4 | 9 |
| 8 | Kennedy | 3 | 3 |
| 9 | Fontibón | 1 | 1 |
| 10 | Engativá | 2 | 2 |
| 11 | Suba | 13 | 18 |
| 12 | Barrios Unidos | 1 | 3 |
| 13 | Teusaquillo | 4 | 9 |
| 16 | Puente Aranda | 2 | 14 |
| 18 | Rafael Uribe Uribe | 2 | 2 |
| 19 | Ciudad Bolívar | 2 | 4 |
| TOTAL | | 47 | 81 |

Fuente: Dirección de Control y Vigilancia del Tránsito. Secretaría Distrital de Movilidad.

De igual manera, a fin de preservar la vida de las niñas, niños y adolescentes escolarizados que se movilizan en rutas escolares la SDM ha realizado acciones de vigilancia, supervisión y control a las patrullas escolares de diferentes colegios distritales de la ciudad, a fin de disminuir el riesgo de accidentalidad vial por parte de la población escolar. Los colegios intervenidos y las acciones realizadas se citan en el siguiente cuadro:

Cuadro 3. Colegios Intervenidos y Acciones Realizadas durante las Patrullas Escolares 2009

| | COLEGIO | REQUERIMIENTOS |
|---|------------------------|--|
| 1 | Cerros de Suba | Capacitación de patrulla escolar, comité de seguridad y validación de hacer cambio de lugar de operación de la misma, cambio de implementos. |
| 2 | Liceo Siglo XX | Capacitación de patrulla escolar y cambio de implementos. |
| 3 | Hogar de Nazaret | Capacitación de patrulla escolar, comité de seguridad, cambio de implementos. |
| 4 | Alfonso Jaramillo | Capacitación de patrulla escolar y cambio de implementos. |
| 5 | Militar Antonio Nariño | Capacitación de patrulla escolar, cambio de |

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

| | | |
|----|------------------------------|--|
| | | implementos, y acompañamiento de un auxiliar o agente de policía. |
| 6 | Maximinio Portiers | Capacitación de patrulla escolar, cambio de implementos. |
| 7 | Liceo Comercial Las Américas | Capacitación de patrulla escolar y creación de comité de seguridad. Hacer contacto después de vacaciones. |
| 8 | Santa Isabel de Hungría | Capacitación de patrulla escolar y creación de comité de seguridad. Hacer contacto después de vacaciones. Plantear concurso para el mejor patrullero se le dará el curso de conducción gratis. |
| 9 | Gimnasio Los Monjes | Capacitación de patrulla escolar y creación de comité de seguridad y vista de señalización. |
| 10 | Gimnasio El Lago | Capacitación de patrulla escolar y creación de comité de seguridad. Hacer contacto después de vacaciones |
| 11 | Liceo Santa Paula | Capacitación de patrulla escolar. |
| 12 | Tecnológico de Suba | Capacitación de patrulla escolar y comité de seguridad. |
| 13 | Don Bosco V | Capacitación de patrulla escolar. |
| 14 | CEIC | Refuerzo patrulla escolar, el año pasado hicieron comité de seguridad vial. |
| 15 | Cooperativo Tabora | Capacitación de patrulla escolar. |
| 16 | Antonio Nariño | Capacitación de patrulla escolar. |
| 17 | Nidia Quintero | Capacitación de patrulla escolar. |
| 18 | José Martínez Ruiz | Capacitación de patrulla escolar. |
| 19 | Instituto Mayor de Occidente | Capacitación de patrulla escolar. |
| 20 | COL Floridablanca | Capacitación de patrulla escolar. |
| 21 | COL Manuela Ayala de Gaitán | Capacitación de patrulla escolar. |
| 22 | Naciones Unidas | Capacitación de patrulla escolar. |
| 23 | COL Mariano Ospina Pérez | Capacitación de patrulla escolar. |
| 24 | Morisco | Capacitación de patrulla escolar. |
| 25 | COL Guillermo León Valencia | Capacitación de patrulla escolar. |
| 26 | COL Jorge Gaitán Cortes | Capacitación de patrulla escolar. |
| 27 | COL Nueva Constitución | Capacitación de patrulla escolar. |
| 28 | COL Garcés Navas | Capacitación de patrulla escolar. |
| 29 | COL Antonio Villavicencio | Capacitación de patrulla escolar. |
| 30 | COL Simón Bolívar | Capacitación de patrulla escolar y visita de señalización. |
| 31 | COL Vista Bella | Capacitación de patrulla escolar. |
| 32 | COL La Toscana - Lisboa | Capacitación de patrulla escolar. |
| 33 | COL Aníbal Fernández de Soto | Capacitación de patrulla escolar y visita de señalización. |
| 34 | COL Santa Rosa-Julio Flórez | Capacitación de patrulla escolar y comité de seguridad. |
| 35 | COL Chorrillos | Capacitación de patrulla escolar. |
| 36 | COL La Gaitana | Capacitación de patrulla escolar. |
| 37 | COL Veintiún Ángeles | Capacitación de patrulla escolar. |
| 38 | COL Ramón de Zubiría | Capacitación de patrulla escolar. |
| 39 | COL Villa Elisa | Capacitación de patrulla escolar. |

Fuente: Dirección de Control y Vigilancia del Tránsito. Secretaría Distrital de Movilidad.

Informe de cumplimiento

En el marco del proyecto *Ruta Pila* la SDM ha realizado la revisión de 872 vehículos de transporte escolar pertenecientes a 42 colegios¹⁰. El resultado de estas acciones fue la inmovilización de 20 vehículos por no tener contrato de prestación del servicio de transporte escolar debidamente confirmado por la empresa a la cual está afiliado el vehículo, y la aplicación de 110 comparendos por deficiencias en el cumplimiento de requisitos de movilidad como botiquín, comunicación bidireccional, extracto del contrato y certificado de contaminación ambiental. [Ver Cuadro 4]

Cuadro 4. Revisión de Vehículos Escolares – Ruta Pila

| FECHA DE REALIZACIÓN | NOMBRE DE LA INSTITUCION | # DE VEHICULOS REVISADOS |
|----------------------|---|--------------------------|
| 27/04/2009 | Agustiniano Ciudad Salitre | 50 |
| 27/04/2009 | Gimnasio Campestre San Rafael | 1 |
| 27/04/2009 | Gimnasio Nueva Modelia | 4 |
| 28/04/2009 | Colegio María Auxiliadora | 14 |
| 28/04/2009 | Juan Ramón Jimeno | 14 |
| 29/04/2009 | Colegio Interamericano | 9 |
| 30/04/2009 | San Bartolomé de la Merced | 35 |
| 04/05/2009 | Nuestra Señora de la Paz | 20 |
| 05/05/2009 | Colegio Mayor de San Bartolomé de la Merced | 25 |
| 06/05/2009 | Minuto de Dios | 48 |
| 07/05/2009 | Liceo Femenino Mercedes Nariño | 62 |
| 08/05/2009 | Colegio CAFAM | 36 |
| 11/05/2009 | Colegio Distrital la Merced | 27 |
| 13/05/2009 | San Bernardo de la Salle | 40 |
| 14/05/2009 | Nuestra Señora Del Pilar | 28 |
| 15/05/2009 | Ramón B Jimeno | 21 |
| 18/05/2009 | Ciudadela Colsubsidio | 30 |
| 19/05/2009 | Tecnológico del Sur | 16 |
| 21/05/2009 | La Presentación Luna Park | 22 |
| 22/05/2009 | Claretiano de Bosa | 27 |
| 26/05/2009 | Gimnasio El Lago | 19 |
| 27/05/2009 | Nuestra Señora de la Sabiduría | 16 |
| 28/05/2009 | Liceo Patria | 5 |
| 29/05/2009 | Gimnasio Beth Shaloom | 24 |
| 01/06/2009 | Roma de Colsubsidio | 3 |
| 01/06/2009 | Colegio San Bartolomé | 6 |
| 02/06/2009 | Gimnasio Manuel Ocampo | 15 |
| 06/06/2009 | Colegio Universidad Libre | 12 |
| 09/06/2009 | Colombo Gales | 34 |
| 10/06/2009 | María Inmaculada | 5 |

¹⁰ Según muestra aleatoria.

Informe de cumplimiento

| | | |
|------------|---------------------------------|----|
| 10/06/2009 | Colombo Sueco | 6 |
| 11/06/2009 | Nuestra Señora del Buen Consejo | 33 |
| 11/06/2009 | Jardín Infantil Garabatos | 13 |
| 12/06/2009 | Gimnasio Ingles Campestre | 10 |
| 16/06/2009 | Anglo Americano | 0 |
| 17/06/2009 | María Inmaculada | 3 |
| 17/06/2009 | Santo Ángel | 29 |
| 18/06/2009 | Alessandro Bolta | 15 |
| 18/06/2009 | Gimnasio Los Cerros | 34 |
| 19/06/2009 | Eucarístico | 30 |
| 23/06/2009 | Helvetia | 14 |
| 25/06/2009 | Lidertur | 36 |

Fuente: Dirección de Control y Vigilancia del Tránsito. Secretaría Distrital de Movilidad.

A fin de cumplir la meta programada para este proyecto en 2009 se deberá realizar la revisión de 3.660 vehículos de transporte escolar más, así como promover el conocimiento de las normas de tránsito y transporte escolar según Decreto 174 de 2001, Acuerdo 281 de 2007, Decreto 331 de 2008, y Decreto 036 de 2009 por medio de material publicitario como volantes, plegables y CD con reglamentación.

Todos Saludables

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.

Como ya ha sido mencionado el programa Salud a su Casa [SASC] trabaja en los ámbitos de la vida cotidiana de la población más vulnerable de la ciudad. De manera específica en el grupo de infantes y adolescentes SASC atendió 506.584 menores de 18 años en las veinte localidades del Distrito Capital de los cuales 351.863 se canalizaron a servicios del Sector Salud así como a otros sectores como Integración Social, Educación, Recreación y Deporte, entre otros. [Ver Cuadro 5].

A junio 30 de 2009, se realizaron en total 2'755.366 actividades de seguimiento en 351.863 niños y niñas menores de 18 años, de las cuales 890.173 fueron actividades para niños entre los 0 y los 5 años, 1'277.595 para menores entre 6 y 13 años y 587.598 para el grupo entre 14 y 18 años.

La cobertura del programa según localidad y de acuerdo a los rangos señalados fue mayor para el grupo de 6 a 13 años en la localidades de Suba, Bosa y Ciudad Bolívar; seguido del grupo de 14 a 17 en las mismas localidades y finalmente, por el grupo de 0 a 5 años en las localidades de Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, Kennedy, San Cristóbal y Mártires [Ver Gráfico 10].

Informe de cumplimiento

Cuadro 5. Población menor de 18 años cubierta en el Ámbito Familiar “Salud a su Casa”
[A junio 30 de 2009]

| | Localidad | Menores de 18 Años Cubiertos | Menores de 18 Años con Seguimiento | Microterritorios | % de Cobertura |
|----|----------------|------------------------------|------------------------------------|------------------|----------------|
| 1 | Usaquén | 20.896 | 14.816 | 11 | 4,12% |
| 2 | Chapinero | 3.722 | 2.733 | 2 | 0,73% |
| 3 | Santa Fe | 13.185 | 9.207 | 10 | 2,60% |
| 4 | San Cristóbal | 46.583 | 39.902 | 31 | 9,29% |
| 5 | Usme | 43.628 | 25.847 | 24 | 8,61% |
| 6 | Tunjuelito | 18.248 | 14.266 | 12 | 3,60% |
| 7 | Bosa | 66.335 | 29.511 | 50 | 13,09% |
| 8 | Kennedy | 40.671 | 23.450 | 24 | 8,03% |
| 9 | Fontibón | 21.340 | 15.415 | 13 | 4,21% |
| 10 | Engativá | 31.248 | 25.804 | 21 | 6,17% |
| 11 | Suba | 75.197 | 62.199 | 70 | 14,84% |
| 12 | Barrios Unidos | 1.009 | 630 | 1 | 0,20% |
| 14 | Mártires | 5.369 | 4.174 | 4 | 1,06% |
| 15 | Antonio Nariño | 1.987 | 1.887 | 2 | 0,39% |
| 16 | Puente Aranda | 3.220 | 1.449 | 3 | 0,64% |
| 17 | Candelaria | 2.248 | 1.631 | 2 | 0,44% |
| 18 | Rafael Uribe | 44.518 | 42.262 | 34 | 8,79% |
| 19 | Ciudad Bolívar | 66.243 | 36.327 | 35 | 13,08% |
| 20 | Sumapaz | 937 | 353 | 2 | 0,18% |
| | Total | 506.584 | 351.863 | 351 | |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea Dirección de Planeación y Sistemas.

Para el caso de *primera infancia* las acciones del programa [SASC] se ejecutan con las y los cuidadores, siendo el principal objetivo promocionar la calidad de vida en ésta población, previniendo enfermedades y complicaciones para garantizar una infancia feliz y saludable con soporte para un adecuado crecimiento y desarrollo.

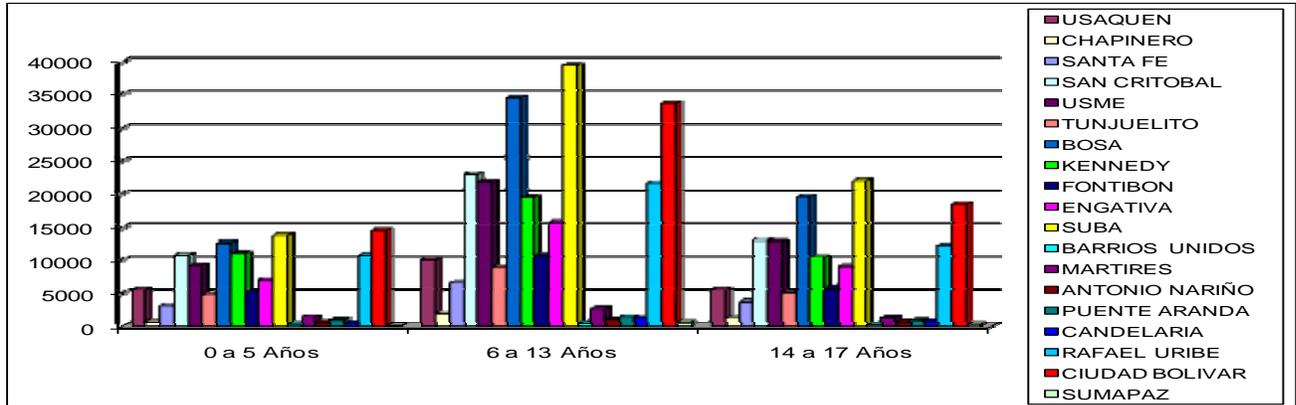
Las localidades de Suba y Rafael Uribe se destacan por ser aquellas donde más actividades de seguimiento permanente a población menor de 5 años se han registrado. Para el caso de aquellas localidades en donde menos actividades de seguimiento permanente se anotan, las mismas se corresponden con aquellas en las cuales hay menos población para este rango de edad susceptible de ser incorporada dentro de la cobertura de atención de la estrategia de APS. [Ver Gráfico 11].

Dentro de la totalidad de intervenciones llevadas a cabo con las y los cuidadores a niñas y niños menores de 5 años se destacan la educación y atención en enfermedades prevalentes de la infancia [AIEPI], jornadas de vacunación (incluyendo la verificación de adherencia al esquema adecuado), promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria, higiene, manipulación de alimentos, signos de alarma, y prevención accidentes.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

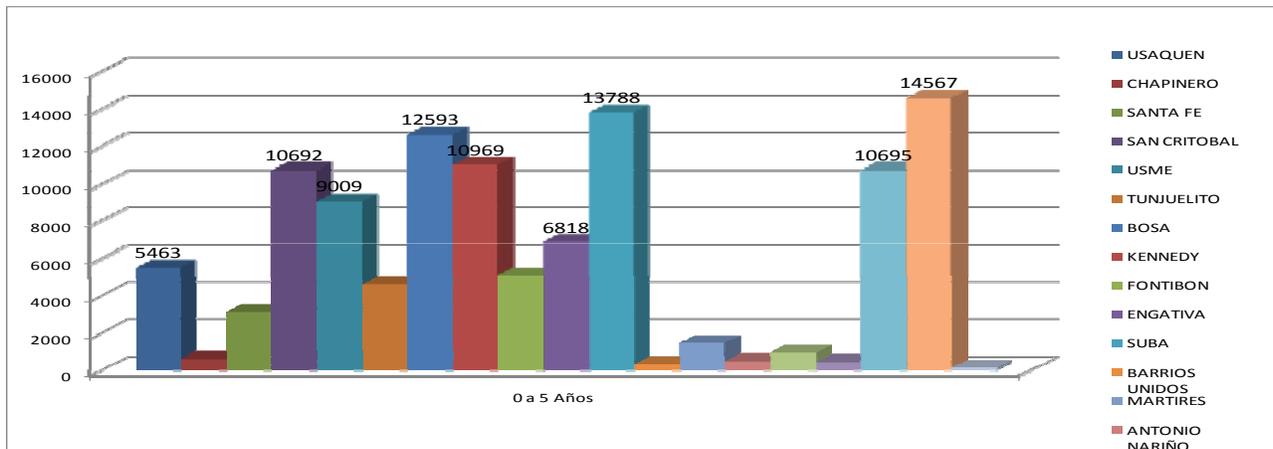
Informe de cumplimiento

Gráfico 10. Población menor de 18 años desagregada por localidad y rango etario cubierta por “Salud a su Casa”
[A junio 30 de 2009]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea. Dirección de Planeación y Sistemas.

Gráfico 11. Población menor de 5 años desagregada por localidad cubierta por “Salud a su Casa”
[A junio 30 de 2009]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea Dirección de Planeación y Sistemas.

De igual manera las actividades sobre educación en vivienda saludable apoyadas por la Secretaría Distrital del Hábitat en relación al manejo del agua y de desechos sólidos, convivencia con animales, vacunación contra rabia; las relacionadas con verificación y control del crecimiento y desarrollo; canalización a programas de salud oral (destacando la importancia del cepillado e higiene bucal), a programas de consulta médica general y urgencias; así como a los servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social bajo el proyecto de comedores comunitarios; entre otras. [Ver Cuadro 6].

Informe de cumplimiento

**Cuadro 6. Intervenciones integrales a niñas y niños menores de 5 años en el Ámbito Familiar
"Salud a su Casa"
[A junio 30 de 2009]**

| INTERVENCIÓN | TRIMESTRE | TOTAL |
|---|-----------|--------|
| AIEPI [vacunación, lactancia materna, alimentación complementaria, higiene, manipulación de alimentos, signos de alarma, prevención accidentes] | 909 | 15.200 |
| Información sobre la importancia de la adherencia a los programas | 3.216 | 9.563 |
| Información sobre deberes y derechos en el SGSSS | 2.881 | 8.700 |
| Educación en salud oral (importancia del cepillado e higiene bucal) | 2.518 | 8.434 |
| Información sobre servicios Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud | 1.786 | 5.295 |
| Educación en "Vivienda Saludable" | 1.394 | 3.774 |
| Verificación control de Crecimiento y Desarrollo | 3.918 | 12.097 |
| Verificación esquema adecuado de vacunación | 3.493 | 10.805 |
| Canalización a control de Crecimiento y Desarrollo | 2.957 | 9.568 |
| Canalización a programa de salud oral | 2.518 | 7.158 |
| Canalización a Urgencias | 946 | 2.919 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - Comedor Comunitario | 941 | 2.906 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - otros proyectos | 946 | 2.904 |
| Canalización a Secretaría Distrital de Hábitat | 941 | 2.250 |
| Canalización a consulta médica general | 0 | 1.943 |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea. Dirección de Planeación y Sistemas.

Con relación a la *población infante de niñas y niños entre 6 y 13 años* las acciones ejecutadas en el marco de SASC por el equipo de cuidadores/as son las mismas que se plantean para la población menor de 5 años complementadas con programas que garantizan la continuidad en el desarrollo, y la preparación para la adolescencia intermedia de este segmento poblacional. Las actividades se concentran en formación, educación, verificación y canalización a programas de acuerdo a su edad y realidad tales como el de regulación de la fecundidad y formación en derechos sexuales y reproductivos¹¹. [Ver Cuadro 7].

¹¹ Las acciones intersectoriales desarrolladas en el marco de la promoción de un ejercicio de la sexualidad de manera responsable por parte de las niñas, niños y adolescentes de la ciudad están en concordancia con el compromiso de la

Informe de cumplimiento

Cuadro 7. Intervenciones integrales a niñas, niños y adolescentes entre 6 y 13 años en el Ámbito Familiar "Salud a su Casa"
 [A junio 30 de 2009]

| INTERVENCIÓN | TRIMESTRE | TOTAL |
|--|-----------|--------|
| Información sobre la importancia de la adherencia a los programas | 5.206 | 20.185 |
| Información sobre deberes y derechos en el SGSSS | 4.757 | 18.866 |
| Educación en salud oral (importancia del cepillado e higiene bucal) | 5.280 | 20.874 |
| Información sobre servicios Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud | 2.773 | 12.166 |
| Educación en "Vivienda Saludable" | 2.350 | 9.858 |
| Canalización para control regulación de la fecundidad (Planificación Familiar) | | 1.703 |
| Canalización a programa de salud oral | 4.869 | 19.436 |
| Canalización a Urgencias | 1.566 | 7.695 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - Comedor Comunitario | | 7.696 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - otros proyectos | | 7.695 |
| Canalización a Secretaría Distrital de Hábitat | 1.386 | 5.511 |
| Canalización a consulta médica general | 1.386 | 7.820 |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea. Dirección de Planeación y Sistemas.

Frente a la cobertura por localidad de "Salud a su Casa" en la población entre 6 y 13 años se encuentra que las localidades en las que se realizan mayores actividades de seguimiento permanente a esta población son Suba, Bosa y Ciudad Bolívar. En aquellas que registran menor cobertura, a saber, Barrios Unidos, Candelaria y Antonio Nariño es posible ampliar la misma a través de la estrategia de APS [Ver Gráfico XXX].

Finalmente, frente a la *población de adolescentes entre 14 y 17 años*, se desarrolló un menor número de acciones dado los lineamientos de intervención en el Ámbito Familiar del programa Salud a su Casa determinan como grupo prioritario el de niñas y niños menores de 5 años. No obstante, a partir de la caracterización del núcleo familiar se realizaron intervenciones por parte de los cuidadores en relación a la importancia de la adherencia a los programas y deberes y derechos en el SGSSS; canalización a programas y servicios de salud oral; educación en "Vivienda Saludable", así como a los servicios de la

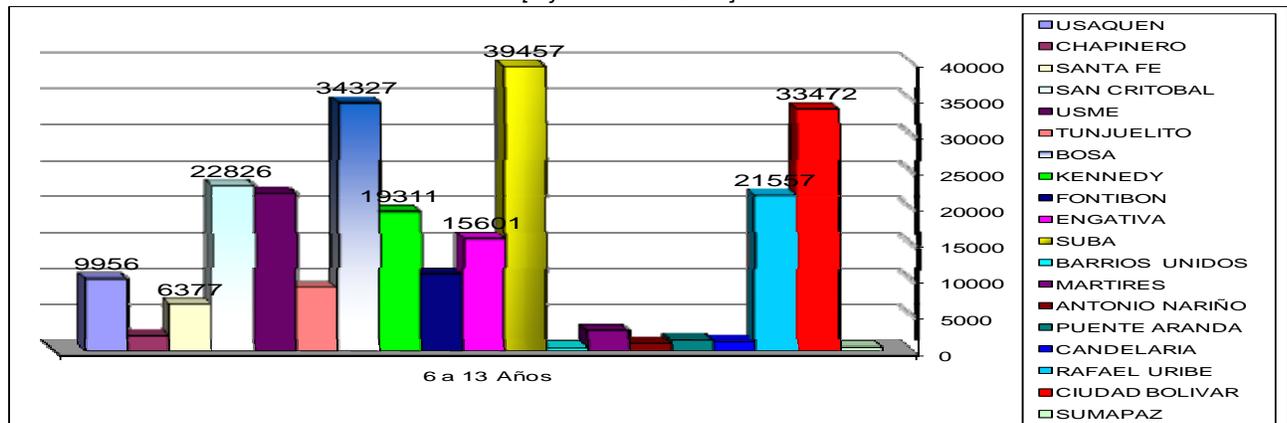
administración distrital de reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años; así como en un 20% los embarazos de adolescentes entre 15 y 19 años.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Secretaría Distrital de Integración Social bajo el proyecto de comedores comunitarios, y de la Secretaría Distrital de Hábitat.

Gráfico 12. Población de niñas, niños y adolescentes entre 6 y 13 años desagregada por localidad cubierta por "Salud a su Casa"
[A junio 30 de 2009]

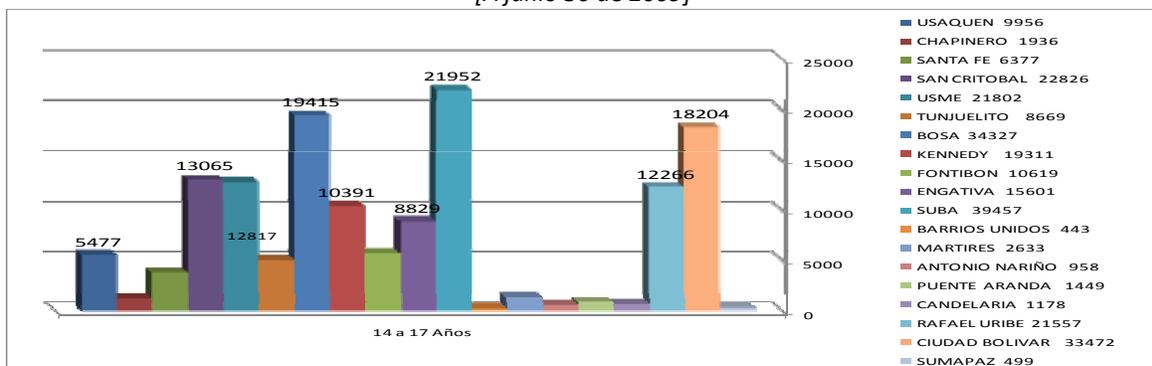


Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea Dirección de Planeación y Sistemas.

Con relación a las intervenciones específicas realizadas con la población de 14 a 17 años se llevaron a cabo actividades de verificación/comprobación de la toma de citología vaginal y canalización en el caso de no habérsela practicado en los diferentes microterritorios del programa. [Ver Cuadro 8].

Frente a la cobertura de las acciones del programa entre la población adolescente entre 14 y 17 años, las localidades con mayor cobertura en actividades de seguimiento a esta población son Suba, Rafael Uribe, San Cristóbal y Ciudad Bolívar [Gráfico 13].

Gráfico 13. Población de niñas, niños y adolescentes entre 14 y 17 años desagregada por localidad cubierta por "Salud a su Casa"
[A junio 30 de 2009]



Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. APS en Línea. Dirección de Planeación y Sistemas.

Informe de cumplimiento

Cuadro 8. Intervenciones integrales a niñas, niños y adolescentes entre 14 y 17 años en el Ámbito Familiar "Salud a su Casa"
 [A junio 30 de 2009]

| INTERVENCIÓN | TRIMESTRE | TOTAL |
|--|-----------|--------|
| Información sobre la importancia de la adherencia a los programas | 3.309 | 12.172 |
| Información sobre Deberes y derechos en el SGSSS | 2.972 | 11.080 |
| Canalización a programa de salud oral | 2.948 | 6.683 |
| Educación en "Vivienda Saludable". | 1.362 | 5.223 |
| Verificar toma de citología vaginal | 514 | 2.200 |
| Canalización para control regulación de la fecundidad (Planificación Familiar) | 1.027 | 3.718 |
| Canalización a toma de citología vaginal | 505 | 2.249 |
| Canalización a Urgencias | 812 | 3.743 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - Comedor Comunitario | 811 | 3.741 |
| Canalización a la Secretaría Distrital de Integración Social - otros proyectos | 812 | 3.741 |
| Canalización a Secretaría Distrital de Hábitat | 734 | 2.572 |
| Canalización a consulta médica general | 1.042 | 4.119 |

Fuente: APS en Línea – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009.

Intervenciones excepcionales

Con ocasión de la aparición mundial de pandemia por influenza AH1N1 declarada desde el mes de mayo de 2009 por la Organización Mundial de la Salud [OMS] los equipos básicos de salud familiar y comunitaria han realizado actividades de educación con las familias haciendo énfasis en la prevención del contagio y las complicaciones que de esta afección.

Se dieron lineamientos de acuerdo a la estrategia diseñada desde el nivel central y hasta el 30 de mayo se descartaron todos los casos identificados como sospechosos. Los integrantes de los equipos fueron sensibilizados frente a la articulación con los equipos de VSP en la captación de casos sospechosos y el seguimiento telefónico o presencial de los mismos hasta obtener la información del descarte.

Durante el mes de junio se continuaron las acciones para contrarrestar la pandemia, sin embargo, disminuyeron las actividades pues se volvió a trabajar de acuerdo a lo programado con las familias, el reporte se hizo semanal y al 30 de junio se lograron intervenir 80.743 familias, 195.480 individuos, encontrándose en las visitas 9.657 personas con sintomatología respiratoria leve y sólo 7 casos

Informe de cumplimiento

sospechosos de los cuales hasta el 30 de junio se descartaron 6 y 1 continúa pendiente pues a esa fecha no había llegado el reporte de laboratorio.

Salud en el Ámbito Escolar

▪ *Salud al Colegio*

Las intervenciones que realiza la SDS en procura de la garantía del acceso a la educación de niñas, niños y adolescentes las efectúa a través de la estrategia *Salud al Colegio* la cual es el resultado de una alianza intersectorial liderada por las Secretarías de Salud y Educación con el propósito de implementar al interior de las Instituciones Educativas Distritales [IED] 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 salud, convivencia, auto cuidado y afecto en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud [APS] y de Escuelas Saludables.

El objetivo principal de *Salud al Colegio* 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 respondan a las necesidades, expectativas y potencialidades de la población desde un enfoque promocional de calidad de vida. En éste sentido las intervenciones se estructuran en tres momentos:

1. La gestión territorial para la producción de conocimiento, el posicionamiento de los temas de interés en salud pública y fortalecimiento de la planeación y la gestión.
2. Acciones de prevención y restitución de la salud y la calidad de vida que se dinamizan a través de los proyectos de desarrollo de autonomía y las transversalidades.
3. Acciones de promoción de la salud y calidad de vida mediante prácticas restitutivas de los derechos.

Frente a la *gestión territorial* en cada localidad se operan las intervenciones a través de equipos que tienen una cobertura de en promedio 12 sedes [IED] que constituyen una unidad territorial. Estos equipos tienen una estructura operativa que permite responder a los objetivos del programa posibilitando la integralidad de las acciones a través de la gestión en el territorio, contribuyendo así a la construcción de una cultura de la salud en las instituciones educativas y facilitando el acceso a los servicios a través de procesos desplegados por niveles.

En cada Empresa Social del Estado [ESE] hay un coordinador que tiene como responsabilidad conducir los equipos en los espacios locales y distritales, articulándose con los responsables del programa en la Secretaría de Educación Distrital e interactuar con los enlaces sectoriales construyendo planes de acción conjuntos que soporten y fortalezcan la operación de los equipos.

Así en cada territorio constituido se desarrollan procesos de caracterización de las condiciones sociales; acercamiento y reconocimiento de los actores de la comunidad educativa; fortalecimiento de grupos de

Informe de cumplimiento

gestores; e identificación de las estructuras de respuesta institucional y social como insumos para la elaboración de los planes de acción del equipo.

Las acciones de prevención y de restitución, así como los procesos de promoción de la salud y de calidad de vida están a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales que diseñan e implementan sus prácticas integralmente. Ambas buscan permear la cultura escolar a través de categorías, conceptos, diseños metodológicos y formas de entender y de vivir la salud que fortalecen los procesos desarrollados por el sector salud al hacer de ellos parte de la vida cotidiana de las instituciones educativas.

Para la realización de estas intervenciones se cuenta con un grupo interdisciplinario para la promoción de la salud escolar que atiende las temáticas de salud sexual y reproductiva; salud mental, salud oral, discapacidad, ambientes saludables, salud visual y auditiva; así como identificación, atención y seguimiento de los problemas de salud que interfieren con el aprendizaje. El trabajo de incidencia en las prácticas, hábitos y relaciones favorables a la salud y la calidad de vida se continúa a través del apoyo a los proyectos pedagógicos de las instituciones educativas en donde se considere pertinente. [Ver Cuadro 9].

A junio 30 de 2009 se cubrieron 470 sedes de colegios distritales, 160 jardines infantiles de la Secretaría de Integración Social [SDIS] y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF], así como 8 instituciones de educación superior, alcanzando así la meta programada para el período.

Cuadro 9. Acciones de Restitución de Derechos en el Ámbito Escolar

| ACCIONES DE RESTITUCIÓN | CONTENIDO DE LAS ACCIONES |
|--|---|
| Identificación, atención y seguimiento de alertas en salud sexual y reproductiva, salud mental y discapacidad | Seguimiento a casos de adolescentes gestantes, en posparto y lactantes. |
| | Prevención e identificación de violencias (intrafamiliar, maltrato infantil y abuso sexual) incluye la promoción del uso de la línea 106, el seguimiento de casos y la gestión de las rutas de acción de violencias. |
| | Acompañamiento a docentes para identificación de necesidades educativas especiales, el apoyo al proceso de inclusión escolar en colegios integradores y el seguimiento casos de escolares con necesidades educativas especiales. (población en situación de discapacidad) |
| Seguridad alimentaria y nutricional | Desarrollo de prácticas de alimentación sana con docentes, padres de familia y estudiantes y suplementación con micronutrientes a población escolar hasta los siete años de edad. |
| Prácticas cotidianas | Promoción de prácticas higiene oral y canalización a los servicios de salud oral. |

Informe de cumplimiento

| | |
|------------------------------------|---|
| Acceso a servicios de salud | Identificación del estado de aseguramiento y para orientar el uso de servicios preventivos y resolutivos. Promoción y seguimiento al convenio de atención de urgencias escolares y de la ruta de accidentalidad y la gestión de la atención preventiva. |
|------------------------------------|---|

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

Para el aseguramiento de la población infante y adolescente de la ciudad al régimen subsidiado se llevaron a cabo intervenciones de identificación y selección de beneficiarios de subsidios clasificados con niveles SISBEN 1 y 2, junto con la revisión de la base de datos de encuestados a cargo de la Secretaría Distrital de Planeación [SDP].

A junio 30 de 2009 ingresaron al régimen subsidiado en salud un total de 47.113 niñas, niños y adolescentes menores de 18 años. De estos, 32.174 fueron por asignación directa y 14.939 por nacimientos. El total de infantes afiliados es de 637.485, de los cuales 12.443 son subsidios totales y 625.042 son subsidios parciales.

Estos subsidios permiten el acceso de niñas, niños y adolescentes a los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado [POSs] administrado por las empresas promotoras de salud del régimen subsidiado. De estos, se otorgaron 142.984 a menores de cinco años; 306.731 a los infantes de 6 a 13 años y 187.770 al grupo de adolescentes de 14 a 18 años.

Además se realizaron procesos de libre elección de empresa promotora de salud del régimen subsidiado [EPS-S] a cargo de la SDS para toda la población de la ciudad, incluida la población menor de 18 años en jornadas de afiliación convocadas en diferentes localidades; se garantizó la continuidad con subsidios totales a 579.883 niñas, niños y adolescentes y con subsidios parciales a 12.443 niñas, niños y adolescentes para un total de 592.326 menores de 18 años afiliados al régimen subsidiado en Bogotá mediante la contratación con las EPS¹²; y se llevó a cabo la actualización de la base de datos de afiliación mediante huella digital.

Atención dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

En el marco de la garantía de la salud como un derecho fundamental la SDS realizan labores de rectoría, abogacía y exigibilidad hacia las empresas promotoras de salud responsables de los planes obligatorios de salud de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad. A este respecto, actualmente se documentan los casos en que se niega la atención por parte de los responsables de la prestación de los servicios con el fin de emprender una campaña de exigibilidad, tendiente a reclamar de las empresas aseguradoras el cumplimiento de sus obligaciones, en especial, con la población infante y adolescente del Distrito Capital.

¹² Tal y como lo ordenan la Ley 100 de 1993, 715 de 2001 y 1122 de 2007 y demás normas y actos administrativos reglamentarios de la materia.

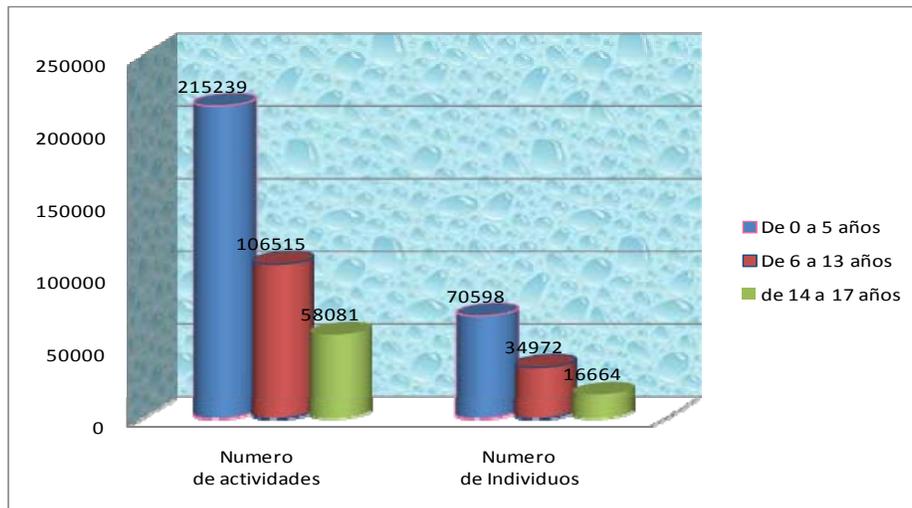
Informe de cumplimiento

De otra parte, durante el primer semestre de 2009 se mantuvieron en 100% las coberturas de atención en salud para población infante y adolescente vinculada, así como para servicios de alto costo de asegurados en el régimen subsidiado de la seguridad social en salud en la red adscrita y no adscrita.

En total durante este período se atendieron 122.234 niños y adolescentes entre 0 y 18 años vinculados¹³, a través de 512.984 actividades entre consultas, procedimientos, hospitalización y atención de urgencias. De igual forma se cubrieron 43.751 menores de 18 años con servicios del alto costo no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado [*no-POS-s*] a quienes se practicaron 133.149 intervenciones.

La cobertura en servicios es más concentrada entre menor es el rango de edad de los beneficiarios tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico. [Gráfico 14].

Gráfico 14. Atenciones en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años vinculados



Fuente: RIPS – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009 [Cifras preliminares]

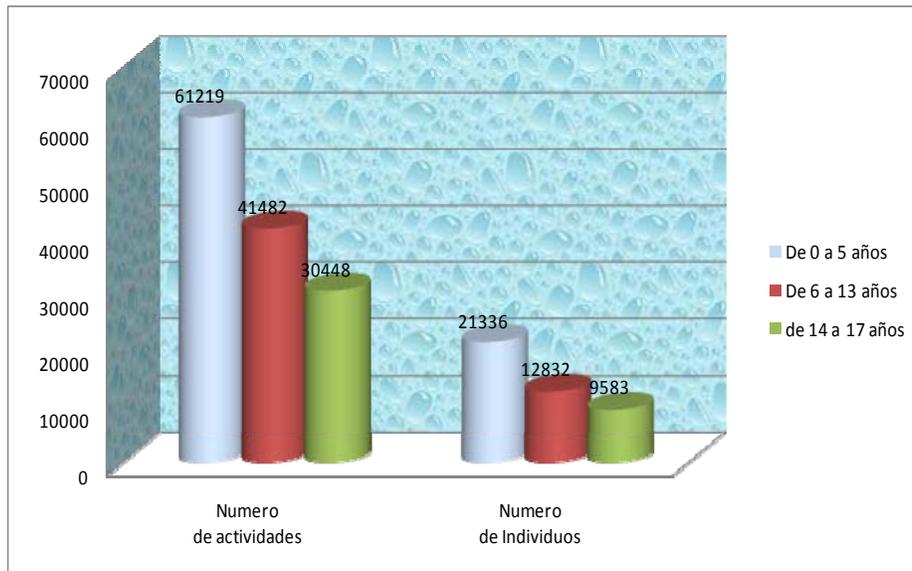
Esta conducta se replica para las actividades en servicios [*no-POS-s*] donde del total de niñas, niños y adolescentes atendidos 21.336 son menores de cinco años, 12.832 están entre los 6 y los 13 años y 9.583 entre los 14 y 18 años. [Ver Gráfico 15].

En este sentido, la red pública distrital atiende un considerable número de patologías de alto costo entre las cuales se destacan VIH, terapia renal, cardiología, epilepsia, ortopedia, toxicología y quemaduras con atenciones en los servicios de medicina interna, unidades de cuidados intermedios, consultas especializadas, servicios de otorrinolaringología y neurología entre otros.

¹³ Cifras preliminares de acuerdo con la SDS.

Informe de cumplimiento

Gráfico 15. Atenciones [no-POS-s] en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años



Fuente: RIPS – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009 [Cifras preliminares]

En la red no adscrita se garantiza la atención de aquellas patologías cuyos servicios de atención no están disponibles en la red adscrita, dentro de los cuales cabe mencionar: oncología, subespecialidades pediátricas, resonancia nuclear magnética, medicina nuclear, ayudas diagnosticas especializadas, terapia renal, fototerapia, hematología y trasplantes (renal, cardiaco, de medula ósea, hepático). No obstante, se contrata la atención mental institucionalizada de pacientes con retardo mental leve, severo y crónico, así como la hospitalización de medicina interna de estos últimos ya que la oferta de servicios resulta insuficiente en la red pública.

Al desagregar las atenciones/actividades realizadas así como las coberturas alcanzadas por los rangos etarios de 0 a 5, de 6 a 13 y de 14 a 17 encontramos las siguientes tendencias:

De 0 a 5 años

Para el grupo de 0 a 5 años se evidencia un buen volumen de consultas con una concentración aproximada en el periodo de 5. Al comparar las actividades realizadas como vinculados y las [no-POS-s] se observa una proporción promedio de 3 a 1. Así, se llevaron a cabo 57.244 procedimientos y 17.850 consultas de urgencias en servicios [no-POS-s] cubriendo a 8.983 menores en consultas y a 7.373 en procedimientos. De igual forma, se atendieron 24.463 menores de cinco años vinculados a quienes se practicaron 171.729 procedimientos; 8.983 menores a quienes en 17.680 consultas. En este grupo las actividades más frecuentes son las inherentes a los procedimientos, tales como laboratorios y rayos X. [Ver Gráficos 16 y 17].

Informe de cumplimiento

Gráfico 16. Actividades [no-POS-s] Población entre 0 y 5 años

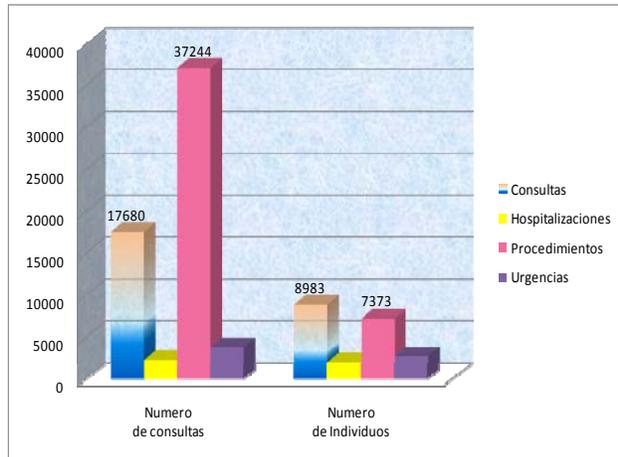
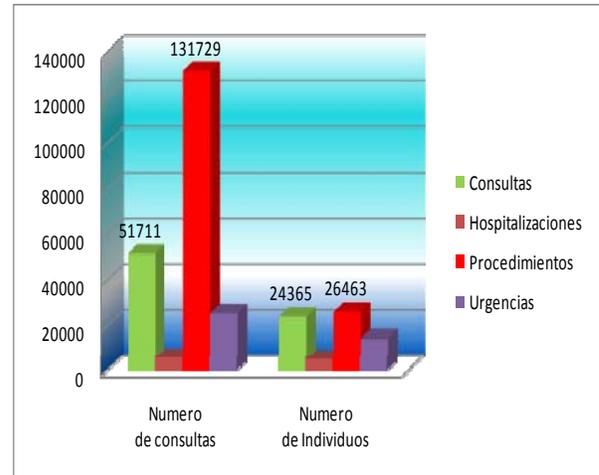


Gráfico 17. Actividades Población Vinculada entre 0 y 5 años



Fuente: RIPS – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009 [Cifras preliminares]

Con respecto a la *gratuidad en salud* a junio 30 de 2009 se atendieron 26,724 niños y niñas menores de cinco años en forma gratuita, de acuerdo con las cifras preliminares¹⁴. Gracias a esta estrategia, Bogotá se convierte en la primera ciudad del país en brindar con recursos propios gratuidad total en salud a este grupo poblacional. De esta manera se asegura el acceso a todos los servicios en salud incluidas citas médicas, acciones de promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación, medicamentos y exámenes de laboratorio entre otros.

De 6 a 13 años

En el grupo de menores de 6 a 13 años se realizaron 25.635 procedimientos en servicios [no-POS-s] a 4.575 menores y 14.087 consultas a 6.792 infantes. De igual forma se llevaron a cabo 66.426 procedimientos para 13.381 vinculados y 33.552 consultas para 16.661 vinculados. [Ver Gráficos 18 y 19].

Los procedimientos más frecuentes para éste rango son laboratorio clínico, medicina nuclear, mediciones anatómicas, fisiológicas y exámenes manuales; otras técnicas de diagnóstico por imagen, pruebas funcionales, radiología computarizada, TAC, radiología con técnicas no radiológicas; sistema visual, auditivo y oral (en dientes y encías); desempeño funcional, rehabilitación y salud mental. La proporción de atenciones vinculadas comparadas con las [no-POS-s] corresponde a 2 a 1 en promedio.

¹⁴ De la Dirección de Planeación y Sistemas de la SDS.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Gráfico 18. Actividades [no-POS-s] Población entre 6 y 13 años

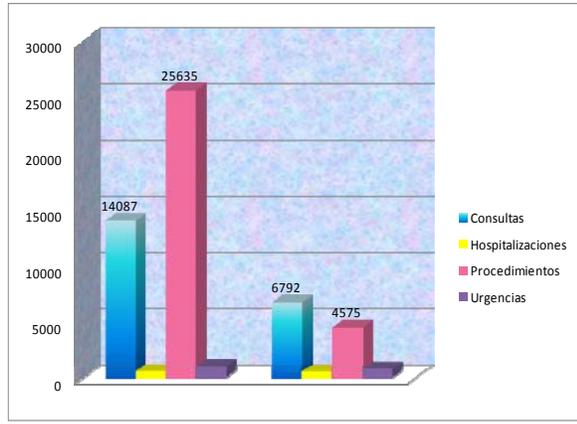
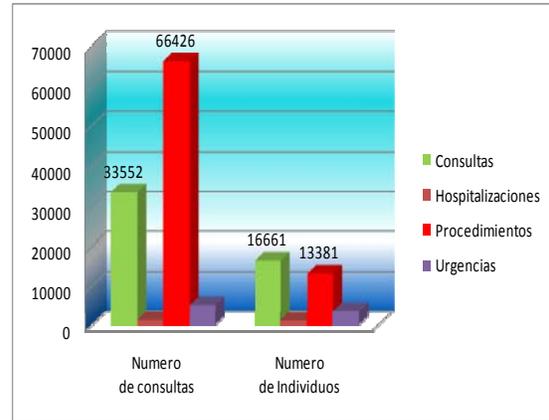


Gráfico 19. Actividades Población Vinculada 6 y 13 años



Fuente: RIPS – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009 [Cifras preliminares]

De 14 a 18 años

Las actividades de consulta presentan una disminución en el grupo etario de adolescentes entre 14 y 17 años. La proporción de atenciones a la población vinculada comparadas con las [no-POS-s] en este grupo es menor a 2. En términos generales el 67% de las consultas [no-POS-s] realizadas corresponden a medicina especializada, mientras que en el caso de vinculados es el 39%. La frecuencia de otras consultas es en promedio del 9% [Ver Gráficos 20 y 21].

Gráfico 20. Actividades [no-POS-s] Población entre 14 y 18 años

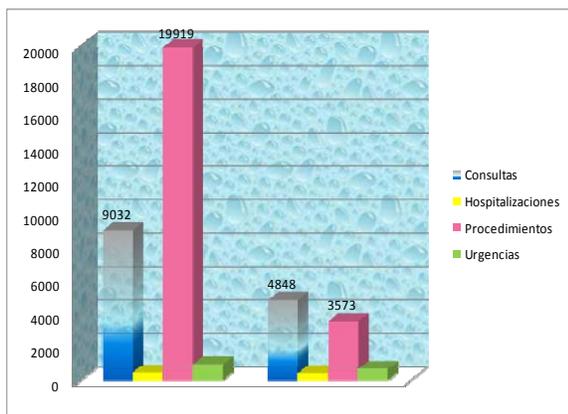
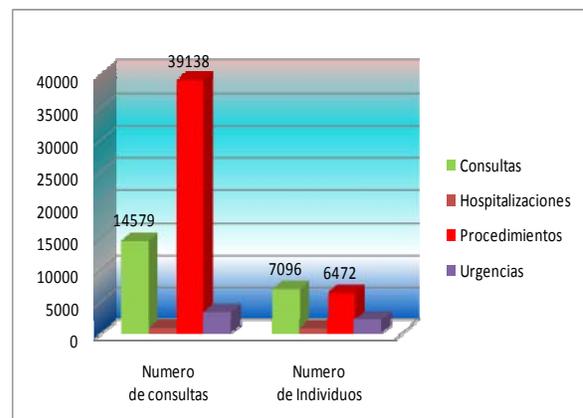


Gráfico 21. Atención de Vinculados Entre los 14 y los 18 años



Fuente: RIPS – Dirección de Planeación y Sistemas SDS 2009 [Cifras preliminares]

Informe de cumplimiento

Tiempos de atención pre-hospitalaria

La respuesta de la atención pre hospitalaria en la ciudad viene disminuyendo. En 2008 se redujeron en un minuto los tiempos de respuesta alcanzado 14 minutos en promedio a partir de una línea de base de 15. Durante el primer semestre de 2009 se mantuvo el tiempo de respuesta en 14 minutos.

Dentro de las acciones realizadas para mejorar el tiempo de atención pre hospitalaria a niñas, niños ya adolescentes se destaca el incremento del personal disponible para atender la línea de emergencias con médicos y auxiliares de enfermería y la incorporación/habilitación de una quinta zona de referencia de hospitales y red de emergencias desde el 10 de abril 2009.

Igualmente, se aumentó el número de las ambulancias que operan en la atención pre hospitalaria para apoyar las localidades de mayor número de incidentes, a saber, Kennedy, Bosa, Ciudad Bolívar, Suba y Engativá; se mejoró la disponibilidad de móviles y la atención de los usuarios solicitados a través de la Línea de Emergencias 123; y se adelantaron mesas de trabajo con los referentes de las empresas sociales del estado [ESE] e instituciones privadas con el fin de estandarizar los procesos en la prestación del servicio de atención pre hospitalaria - *triage*.

Coberturas de vacunación

La Administración Distrital logró consolidar coberturas útiles de vacunación¹⁵ para todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones [PAI] gracias al esfuerzo realizado desde vigencias anteriores. En este sentido a junio 30 de 2009 se alcanzaron importantes niveles de cumplimiento en las coberturas útiles de vacunación tal como lo muestra el siguiente cuadro. [Ver Cuadro 10].

Éstos resultados son el producto de la adopción y sostenimiento de estrategias implementadas desde la Secretaría Distrital de Salud ¹⁶con trascendencia y alcance para la ciudad en sus veinte localidades, y con el concurso de actores y entidades del sector salud y de la Secretaría Distrital de Integración Social y el ICBF quienes garantizaron vacunación completa en sus jardines infantiles, y con la participación de la comunidad.

Atención en salud visual, auditiva y oral

▪ *Salud Oral*

La SDS promocionó la salud oral en 279 sedes entre colegios y jardines y avanzó en la construcción de los lineamientos para la promoción de la salud oral en el 100% de los jardines distritales con apoyo a la Secretaría de Integración Social. A la fecha se tiene el reporte del 50% de los hospitales públicos de la red adscrita con jornadas realizadas para un total de 59.810 niños y niñas beneficiados¹⁷.

¹⁵ Se entiende por coberturas útiles aquellas iguales o superiores al 95%, por biológico, que cuentan con esquemas completos en cuanto a dosis.

¹⁶ Reseñadas en el Informe de Cumplimiento Infancia y Adolescencia en Bogotá Positiva 2008 Primer trimestre de 2009. Pág. 22.

¹⁷ 51.606 en colegios y 8.204 en jardines infantiles.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

De igual forma se presentaron avances en la apropiación de mejores prácticas de higiene oral y se encontró que un 68.7% de los escolares capacitados mejoraron su práctica de cepillado gracias a que los colegios y demás actores de la comunidad educativa han favorecido la conformación de espacios físicos y sociales para la apropiación del tema de salud oral.

▪ Salud Visual

La SDS realizó el tamizaje de 28.000 estudiantes de los cuales aproximadamente el 30% presenta problemas visuales que requieren atención en salud.

Cuadro 10. Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2005 – 2009 Bogotá, D.C
[A junio 30 de 2009]

| BIOLÓGICO | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | |
|--------------|-------------|------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|------|
| | Inmunizados | % | Inmunizados | % | Inmunizados | % | Inmunizados | % | Inmunizados | % |
| ANTIPOLIO | 105.528 | 90,6 | 108.705 | 92,7 | 111.064 | 94,1 | 115.038 | 96,9 | 58.426 | 49,0 |
| DPT | 105.377 | 90,5 | 108.644 | 92,6 | 110.981 | 94,0 | 114.885 | 96,8 | 58.447 | 49,0 |
| BCG | 116.305 | 99,9 | 121.280 | 103,4 | 122.304 | 103,6 | 116.566 | 98,2 | 55,984 | 47,0 |
| HEPATITIS B | 105.379 | 90,5 | 108.733 | 92,7 | 111.157 | 94,2 | 114.819 | 96,7 | 58,505 | 49,1 |
| HEMOPHILUS | 105.394 | 90,5 | 108.806 | 92,8 | 111.086 | 94,1 | 114.885 | 96,7 | 58,447 | 49,0 |
| TRIPLE VIRAL | 109.025 | 92,6 | 110.710 | 94,8 | 110.882 | 94,3 | 115.284 | 97,6 | 58,899 | 49,7 |
| HEPATITIS A | 96.708 | 82,2 | 105.357 | 90,2 | 108.480 | 92,3 | 119.315 | 101,0 | 65.370 | 55,1 |

Fuente: SDS - Proyecciones DANE con base en CENSO 2005 – 1985 – 2020.

Atención en salud mental

▪ Prevención de consumo de Sustancias Psicoactivas SPA

La SDIS desarrolló procesos de formación dirigidos a adolescentes y jóvenes con el objetivo de prevenir el consumo de [SPA] a través de la identificación de los ambientes en los cuales se lleva a cabo dicho consumo y el desarrollo de herramientas en la población para que puedan manejar su relación con estos entornos.

Por otra parte la SDS a través del programa de acciones promocionales realizó acompañamiento en la construcción de la ruta de acción ante la identificación de casos de consumo de [SPA] así como estrategias de promoción de ambientes y relaciones libres de sustancias tóxicas y de prevención del

Informe de cumplimiento

consumo abusivo de las mismas en 470 sedes [IED]¹⁸. Las rutas de acción fueron creadas acorde con las expectativas de cada institución.

Igualmente se realizaron charlas, seminarios, conversatorios, eventos locales y encuentros de sensibilización y prevención integral del consumo de [SPA]; se construyeron alternativas de esparcimiento y uso del tiempo libre para jóvenes mediante diversas estrategias que favorecen la actividad física; se llevaron a cabo encuentros con padres de familia y estudiantes orientados a informar sobre la importancia de establecer rutinas diarias de actividad física con el fin de aprovechar y compartir el tiempo libre de manera divertida, formativa, y afectiva; así como se avanzó en la intervención plurimodal y psicosocial para fortalecer a familias en torno a la prevención del abuso sexual y el fortalecimiento de la salud mental promoviendo el buen trato.

Se garantizó orientación psicológica inmediata y apoyo psicosocial a través de la Línea 106, así como la canalización para la atención integral en salud y las acciones de protección y denuncia. Participaron en el proceso alrededor de 3.000 docentes, 35000 alumnos y 2000 padres de familia.

- *Prevención del suicidio*

La SDS avanzó en la movilización de la ruta de acción ante la conducta suicida con una cobertura de 234 sedes de colegios promotores de calidad de vida para la promoción de la salud mental y la prevención de las violencias con presencia en las 20 localidades. Se sostuvieron 225 grupos promotores de salud mental y se incluyeron en el último trimestre 440 más, logrando que 1.300 personas de la comunidad educativa fueron vinculadas y 2.200 niños, niñas y adolescentes de colegios participaron.

Se diseñaron e implementaron estrategias de promoción de la línea 106 basadas en eventos de salud mental en las que se priorizaron las iniciativas metodológicas conceptuales así como las necesidades de los y las jóvenes de cada grupo; se realizaron encuentros distritales de grupos promotores de la línea 106; se llevo a cabo la canalización de casos de ideación e intento de suicidio con el fin de disminuir los casos de suicidio consumado en niños, niñas y adolescentes; y se continuó con la participación de la entidad en el Comité Interinstitucional para el Estudio de la Conducta Suicida [CIECS] en el que participan la Academia Nacional de Medicina, Universidades, Secretarías de la Alcaldía, Fuerzas Armadas y el ICBF, entre otras con el fin de fundamental de estudiar la conducta suicida y generar respuestas de acuerdo a las particularidades de cada población.

Bajo éste marco se desarrollaron acciones conjuntas con el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el análisis de la información en conducta suicida la cual presentó un incremento en 2008, y de acuerdo con las cifras preliminares a 2009 registra una tasa de 1.7. [Ver Gráfico 22].

Finalmente es de resaltar que el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la SDS está llevando a cabo la caracterización integral de éste comportamiento, realizando la comparación entre intento de suicidio y

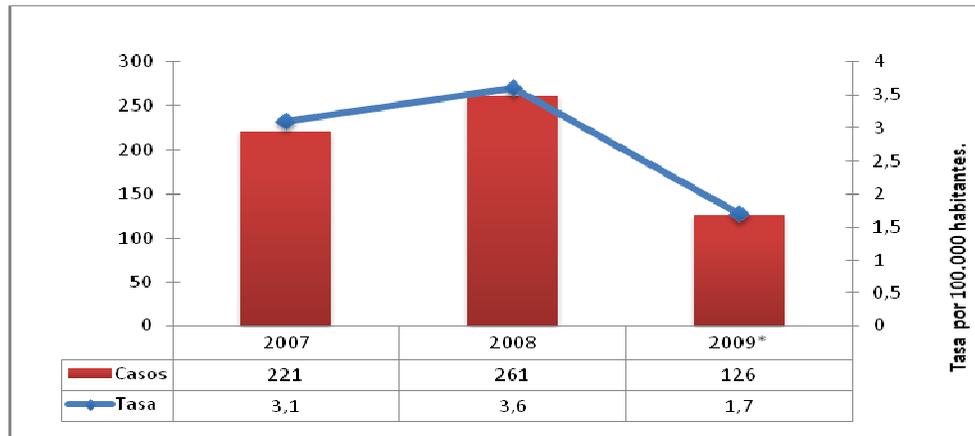
¹⁸ 310 colegios, 84 jardines y 8 instituciones de educación superior.

Informe de cumplimiento

suicidio consumado, siendo en este momento la única ciudad y municipio del país que realiza este ejercicio.

Gráfico 22. Tasa de Suicidio en Bogotá 2005 – 2009 Bogotá, D.C

[A marzo 30 de 2009]



Fuente: Área de Vigilancia en Salud Pública. Lesiones de causa externa [Cifras Preliminares].

Disponibilidad de viviendas seguras y dignas para niñas, niños y adolescentes

La Secretaría Distrital del Hábitat [SDHT] conjuntamente con sus entidades adscritas y vinculadas ha elaborado una propuesta de Plan Sectorial cuyo objetivo central es desarrollar una política del hábitat que garantice los derechos de los ciudadanos, dando prevalencia a los de niños, niñas y adolescentes.

Esto implica desarrollar programas que puedan garantizar el derecho a una vivienda digna, mejorar las condiciones de vida de la población mediante intervenciones integrales relacionadas con la vida en comunidad, el barrio y su entorno; gestionar operaciones y proyectos urbanos integrales, prioritarios, estratégicos y dinamizadores de equidad y competitividad y; promover la construcción colectiva del hábitat a partir de la vinculación de múltiples agentes y la coordinación interinstitucional e intersectorial.

Así, a través del desarrollo de estrategias que apuntan a garantizar soluciones sociales de vivienda para las familias que habitan en el Distrito se atienden las necesidades de vivienda digna de niñas, niños y adolescentes de manera concurrente. A continuación se detallan las acciones adelantadas por la SDHT y sus entidades vinculadas en procura de la garantía y/o restablecimiento de los derechos de esta población durante el primer semestre de 2009:

Con relación a los subsidios para vivienda nueva o usada, construcción en sitio propio o para mejora de la vivienda actual durante el mes de junio fueron asignados 1.733 subsidios por un valor total de \$19.348.789.100. Las personas beneficiadas son 4.809 dentro de las cuales se identifican un total de 2.212 niños, niñas y adolescentes que corresponden al 44,1% de los beneficiarios.

Informe de cumplimiento

Vale la pena destacar que en este proceso la SDHT realiza labores de acompañamiento a fin de que las familias accedan a una oferta de vivienda digna con plenas garantías y viabilidades jurídicas y técnicas.

Frente a la garantía de la protección del derecho fundamental a la vida y al mejoramiento de la calidad de la misma a los miembros de los hogares localizados en zonas de alto riesgo no mitigable durante el segundo trimestre de 2009 la SDHT reasentó 427 hogares compuestos por un total de 1.516 personas de las cuales 428 son niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 13 años.

Este programa implica un seguimiento y caracterización a las familias por medio del *Plan Padrino* de la Caja de la Vivienda Popular la cual se encarga de tramitar ante la Secretaría de Educación Distrital la asignación de cupos, subsidios y rutas escolares, garantizando el derecho a la educación de cada niña, niño y adolescente reasentado. Así mismo establece contacto con el ICBF para el trámite de los cupos para niños y niñas en primera infancia.

Finalmente, frente a la restitución del derecho a una vivienda digna a la población en situación de desplazamiento 989 familias desplazadas fueron inscritas para la asignación de los subsidios distritales de vivienda, proceso que finalizó el pasado 30 de abril de 2009. Del total de postulados se asignaron 981 subsidios a igual número de familias por un valor de \$12.056.279.200. La totalidad de las familias beneficiarias del subsidio están compuestas por 4.614 personas, dentro de las cuales 2.414 son niños, niñas y adolescentes, que corresponden al 52,32% del total¹⁹.

Ninguno sin familia

Es intolerable que niños, niñas y adolescentes en Bogotá se encuentren en condición de adaptabilidad o bajo medida de protección especial por tiempo prolongado vulnerándoles así su derecho fundamental a una familia y al desarrollo integral.

Apoyo a familias positivas

La Secretaría Distrital de Integración Social [SDIS] estructura con apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para las Poblaciones [UNFPA] un modelo de atención a las familias con el objetivo de proveer atención integral teniendo en cuenta los contextos poblacionales y territoriales como lo señala la estrategia de Gestión Social Integral.

¹⁹ Este proceso de adjudicación del Subsidio Distrital de Vivienda a población desplazada se realiza en el marco del Decreto Distrital 583 del 19 de Diciembre de 2007, de acuerdo con el cual la Secretaría Distrital del Hábitat asumió las funciones de la administración y operación de dicho subsidio el cual tiene un carácter complementario al Subsidio Familiar de Vivienda de la Nación, siempre que este último lo hayan tramitado ante una caja de compensación familiar en Bogotá y que sea asignado para Bogotá.

Informe de cumplimiento

Como perspectiva de corto plazo la SDIS pretende que para 2010 la ciudad cuente con un esquema de aproximación y trabajo guiado bajo el núcleo de lo familiar como ordenador de las acciones institucionales y cumplimiento en la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Se busca que esta estrategia impacte a esta población mediante una aproximación a sus historias de vida, enmarcándolas en contextos familiares amplios que den cuenta de sus necesidades de manera integral, es decir, a través del aprovechamiento de las acciones de las unidades organizacionales de la entidad de manera subsidiaria y sinérgica.

En éste sentido durante el segundo trimestre de 2009 la SDIS continuó trabajando por la consolidación de éste enfoque de abordaje integral, desarrollando líneas de acción con la Subdirección de Infancia de la entidad.

Ninguno Desnutrido

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.

Bogotá cuenta con un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional - SISVAN que mediante procedimientos organizados recolecta, analiza, interpreta y divulga información relacionada con el estado nutricional de niñas, niños y adolescentes de la ciudad así como de mujeres gestantes y recién nacidos. Esta información permite definir líneas de intervención y acción para la política pública de seguridad alimentaria y nutricional de la ciudad. Los segmentos etarios e indicadores observados son reseñados en el Cuadro 11.

Las acciones desarrolladas en los grupos etarios aquí definidos en el marco de la lucha contra la desnutrición y logro de la soberanía alimentaria se destacan:

Mujeres gestantes

En el marco de las competencias de la SDIS

- Entrega de bonos de apoyo alimentario a madres gestantes y lactantes con partos múltiples y formación en hábitos de vida saludables, ciudadanía y derechos a fin de garantizar una alimentación adecuada en esta población que favorezca el bienestar y crecimiento del feto en el vientre materno, así como el desarrollo y crecimiento saludable posterior de los niños y niñas.

En el marco de las competencias de la SDS

- Entrega de suplementos nutricionales a mujeres gestantes y niños lactantes con micronutrientes tales como hierro, calcio y ácido fólico.

Informe de cumplimiento

- Desarrollo de una estrategia de educación, información y comunicación dirigida a actores institucionales y comunitarios para la transformación de prácticas saludables en alimentación y nutrición de la familia gestante.
- Promoción de alimentación saludable y modificación de hábitos alimenticios de la familia gestante y de la mujer durante la lactancia a través de los programas de acompañamiento de las IAMI e IAFI distritales, así como mediante la implementación del programa “Tú Vales, Vive Mejor, Aliméntate Saludablemente” en las 20 localidades del Distrito con cubrimiento para cuidadoras.
- Asesoría alimentaria y nutricional a gestantes en las Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia - IAFI y en la Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI.
- Implementación de la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Protección Social en lo referente a las guías de atención materna y perinatal integral con énfasis en mujeres gestantes con antecedentes de muerte perinatal y bajo peso al nacer.

Cuadro 11. Indicadores SISVAN para la clasificación nutricional

| Grupo Etario | Indicadores | Definición |
|---|--|--|
| Mujeres Gestantes | <i>Peso con respecto a la talla y la edad gestante</i> | Mide la ganancia de peso durante la gestación con respecto a la talla y a la edad gestante. |
| Recién Nacido/a | <i>Peso al nacer</i> | Indicador internacional que valora el peso al nacer ²⁰ . |
| Niños y niñas menores de 10 años | <i>Peso para la talla</i> | Mide el Peso corporal con relación a la talla. Permite determinar el déficit de peso respecto a la talla definido como <i>desnutrición aguda</i> o <i>enflaquecimiento</i> . |
| | <i>Talla para la edad</i> | Mide la velocidad de crecimiento en un periodo de tiempo. Permite determinar el retraso en el crecimiento, definido como <i>desnutrición crónica</i> . |
| | <i>Peso para la edad</i> | Mide el peso corporal respecto a la edad. Permite determinar alteraciones en el crecimiento ponderal o la <i>desnutrición global</i> . |
| Escolares de 10 a 18 años | <i>IMC</i> | Mide el Peso corporal con relación a la talla. |
| | <i>Talla para la edad</i> | Mide la velocidad de crecimiento en un periodo de tiempo. |

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Dirección de Salud Pública

Recién Nacidos/as

▪ *Tasa de bajo peso al nacer*

Garantía de inclusión y seguimiento a menores con índice de bajo peso al nacer a los programas bebé canguro y crecimiento y desarrollo de la SDS.

²⁰ Clasificación OMS: Bajo peso: Recién nacido con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.

Informe de cumplimiento

▪ *Lactancia materna*

En el marco de las competencias de la SDIS

- Capacitación en lactancia materna a las madres y a las personas del entorno para que se tome conciencia de la importancia de la lactancia materna. Esta estrategia de concientización incluye la vinculación de diversos actores que están involucrados en el cuidado de los niños y las niñas, tales como las maestras e instituciones de salud.
- Continuación de la acreditación y re acreditación de jardines en los que se forma a las maestras y familias sobre lactancia materna, y se proporcionan los elementos de dotación necesarios para lograr un espacio propicio para la lactancia.

En el marco de las competencias de la SDS

- Capacitación a actores sociales en jardines, comedores comunitarios, hospitales públicos y privados sobre promoción de la lactancia materna.
- Identificación, canalización y monitoreo a 318 adolescentes lactantes con formación sobre lactancia exclusiva mínimo durante los primeros seis meses de vida.
- Valoración de conocimientos y practicas relacionadas con la lactancia materna, cuidados del recién nacido con adolescentes lactantes.
- Elaboración de planes de acompañamiento con las madres adolescentes activando la red social de apoyo.
- Realización de 6 encuentros de saberes que permitieron la divulgación del código de sucedáneos de la leche materna.
- Desarrollo de una estrategia de comunicación sobre reconocimiento y re significación de imaginarios sociales ligados a esta práctica en el marco de la semana mundial de la lactancia materna, y en cumplimiento del código internacional de sucedáneos de la leche materna.

Niños y Niñas menores de 10 años

▪ *Desnutrición Global*

- La SDS realizó seguimientos epidemiológicos en las veinte localidades en el marco del SISVAN a través de 267 Unidades Primarias Generadoras de Datos [UPGD] activas a 30 de junio de 2009 que de forma rutinaria recogen la información en los hospitales públicos y privados y de las 73 unidades de los niños y las niñas menores de 10 años y las gestantes para su vigilancia nutricional.
- Capacitación de funcionarios de las [UPGD] en toma de medidas antropométricas y uso de rejillas de referencia e interpretación de indicadores nutricionales.
- Realización de visitas de asesoría y asistencia técnica al 100% de las [UPGD].
- Depuración de las bases de datos Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

▪ *Controles de peso y talla*

En los jardines infantiles de la SDIS se realizan procesos de vigilancia nutricional y provisión de alimentos en el marco de la perspectiva de atención integral.

Informe de cumplimiento

Diseño e implementación por parte de la SDS del Plan de Intervenciones Colectivas en Seguridad Alimentaria Escolar por parte de las ESE que acompañan a los colegios centinela por la vigilancia nutricional para población escolarizada de 5 a 18 años de edad.

Escolares entre 10 y 18 años

En el marco de las competencias de la SDS

- Diseño e implementación del plan de intervenciones colectivas en seguridad alimentaria escolar por parte de las ESE que acompañan a los colegios centinela por la vigilancia nutricional para población escolarizada de 5 a 18 años de edad.
- Realización de seguimientos epidemiológicos de campo a los menores de 10 años identificados por el sistema con desnutrición aguda y a las gestantes con bajo peso, dentro del componente de intervención del SISVAN, complementados con acciones de consejería en alimentación y nutrición a la familia, y remisión y seguimiento a la canalización a programas de salud y apoyo alimentario.

Aparte de las acciones desarrolladas en el marco del SISVAN también se realizó:

Entrega de suplementos nutricionales a niñas, niños y adolescentes

La SDS a fin de prevenir y controlar deficiencias de micronutrientes entregó suplementos nutricionales a niños y niñas menores de 12 años en vitamina A y sulfato ferroso y realizó campañas de desparasitación en jardines infantiles distritales e Instituciones Educativas Distritales IED. También entregó a mujeres gestantes suplementos de hierro, ácido fólico, calcio y vitamina A.

Refrigerios y comidas en instituciones educativas y formativas distritales

A través de la estrategia *Bogotá bien alimentada* la SED suministra alimentos e fin de mejorar las condiciones nutricionales y la dignificación de la vida de los niños y niñas registrados en el sistema educativo oficial. Al suministrar alimentos el estado nutricional de los y las estudiantes es mayor, así como el rendimiento físico y académico, el desarrollo de la capacidad intelectual y la resistencia a las enfermedades, y se genera un ambiente social que les a niñas y niños tener una nutrición adecuada y evitar la deserción de la escuela. Los alimentos suministrados se clasifican en:

▪ *Refrigerios escolares*

Para el segundo trimestre 2009 se atendieron 447.392 niños, niñas y adolescentes con el suministro diario de un refrigerio²¹, Este programa está orientado en su totalidad a la atención de infantes y adolescentes, obteniendo una cobertura del 45.6% frente al total de la población.

²¹ De estos el 51%, es decir 220.403 son hombres y el 49% equivalente a 226.989 son mujeres.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Cuadro 12. Refrigerios Escolares

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|--|---------|---------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Alimentación Escolar en los Colegios Oficiales del Distrito Capital: <i>Refrigerios</i> | 430.000 | 447.392 | 220.403 | 226.989 | 17.861 | 296.654 | 132.877 |

Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Informe de Infancia y Adolescencia 2º trimestre de 2009

▪ Comidas Calientes

El 95.6% del total de los beneficiarios de este programa fueron niños, niñas y adolescentes, de los cuales el 55.967 son hombres y 53.967 son mujeres, esto quiere decir que el 11.25% del total de la población infante y adolescente recibe diariamente una comida caliente.

Cuadro 13. Comidas Calientes

| Programa | Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|------------------------|---|---|--|--------|--------|------------------|----------|--------------|
| | | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Bogotá Bien Alimentada | Alimentación Escolar en los Colegios Oficiales del Distrito Capital: <i>Comidas calientes</i> | 122.713 | 109.740 | 55.967 | 53.772 | 4.381 | 72.766 | 32.593 |

Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Informe de Infancia y Adolescencia 2º trimestre de 2009

Igualmente la SDIS a través de sus comedores comunitarios brinda apoyos nutricionales a niños, niñas y adolescentes y realiza monitoreo de sus condiciones nutricionales; y la SDS promueve prácticas alimentarias saludables en 470 IED y capacita en hábitos de vida saludables de alimentación.

Informe de cumplimiento

**Objetivo de Política:
Desarrollo**

Todos Estudiando

Es intolerable que en Bogotá algún niño, niña o adolescente no esté vinculado al sistema educativo ó se encuentre trabajando en lugar de estudiar.

En cumplimiento del Código de la Infancia y la Adolescencia y en el marco de la Ley 1098 de 2006, constituye para la Secretaría de Educación Distrital [SED] así como para la Secretaría Distrital de Integración Social [SDIS] una obligación y un compromiso indeclinable el reconocer y garantizar el derecho a una educación de calidad para las niñas, niños y adolescentes residentes en Bogotá.

Esto conlleva el deber de asegurar el acceso, la permanencia y la disponibilidad para que la población infante y adolescente de la ciudad, desde su infancia, ingrese a la ruta que conduce a la formación y el conocimiento, alcanzando los mayores niveles de desarrollo humano, social, económico y cultural, en condiciones de dignidad para todos los miembros de la comunidad educativa.

Bajo este marco la SED atendió durante el segundo trimestre de 2009 un total de 975.347 escolares infantes y adolescentes correspondientes al 95.6% del total de los estudiantes matriculados en el Distrito. De estos el 4% son primeros infantes, es decir niñas y niños en el rango de edad entre 0 y 5 años; el 66,3% son niños y niñas entre 6 y 13 años de edad; y el 29.7% restante son adolescentes jóvenes entre los 14 y 17 años de edad. [Ver Gráfico 23]

Las acciones desarrolladas por estas entidades durante el segundo trimestre de 2009 para garantizar el derecho a la educación fueron:

Acceso a preescolar y jardines de educación inicial

La SDIS avanzó en la implementación de los estándares construidos e institucionalizados a través del Decreto 57 de 2009²² sobre educación inicial y continuó con las labores de asesoría, inspección y vigilancia a los servicios de educación inicial tanto públicos como privados de manera que se cumplan las normas y se cuente con las herramientas para alcanzar los estándares establecidos.

Se consolidó una oferta de con 39.594 cupos para atender niños y niñas que no están vinculados al sistema educativo en los Centros Amar; se desarrollaron labores de inclusión a los jardines infantiles de niños y niñas en condición de discapacidad garantizando así el derecho a la educación inicial en

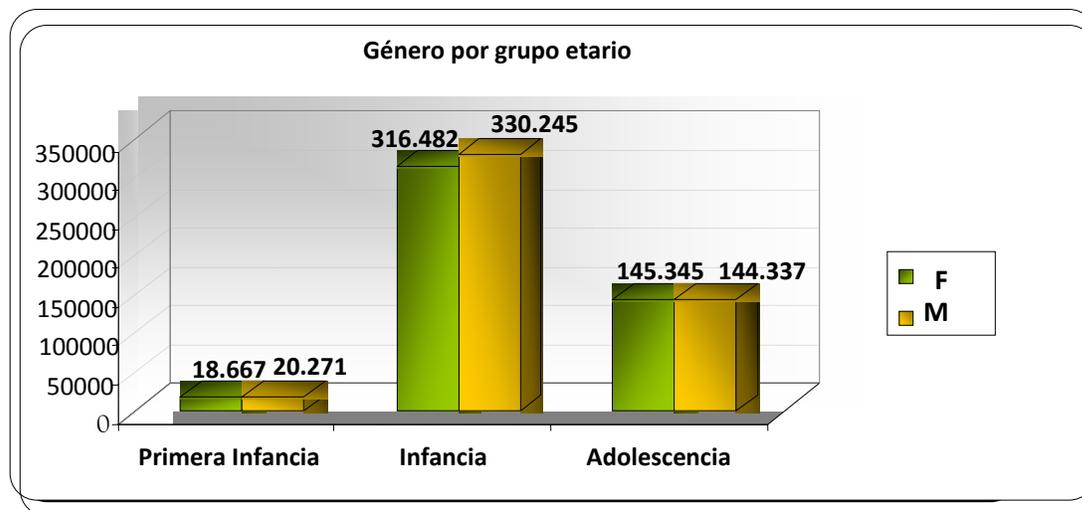
²² "Por el cual se reglamenta el Acuerdo 138 de 2004, se regula la inspección, vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 243 de 2006".

Informe de cumplimiento

condición de igualdad; y se realizó un diplomado dirigido a las maestras de los jardines infantiles para enseñarlas a detectar tempranamente las alteraciones en el desarrollo asociadas a situaciones de discapacidad.

La SDS llevó a cabo el acompañamiento y asesoría para el mejoramiento de condiciones de vida y salud en los Jardines infantiles Distritales con énfasis en buen trato, discapacidad, seguridad alimentaria y nutricional, salud oral y medio ambiente; y realizó talleres para el fortalecimiento de las habilidades y competencias a las jardineras en torno a salud infantil.

Gráfico 23. Población de niñas, niños y adolescentes reportados en el Sistema de Matrícula Oficial SED desagregados por grupo etario y género



Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Sistema Matrícula Oficial SED con fecha de corte 25 de febrero de 2009.

Acceso a la educación

- *Aumentar la matrícula y la cobertura en primaria y secundaria*

La SED garantiza la educación de niños, niñas y adolescentes en los niveles primaria y secundaria a través del proyecto de *atención integral* que contempla la 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; es decir, el conjunto (cantidad) y el valor de los insumos, bienes y servicios que se requieren en las instituciones educativas para ofrecer una educación de calidad.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

Para el 2009 la canasta básica oficial por estudiante es de \$1.574.740, sin embargo si se le descuentan las inversiones por concepto de gratuidad, inclusión social, apoyos a estudiantes y convenios el valor anual por alumno es de \$1.162.289 aproximadamente.

Cuadro 14. Matrícula

| Proyecto | Nº Beneficiarios Infancia y Adolescencia 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|--------------|--|----------------|----------------|------------------|----------------|----------------|
| | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Integral (1) | 975.347 | 930 | 936 | 30 | 1.142 | 694 |
| | | 1.137 | 1.081 | 1 | 1.526 | 691 |
| | | 24 | 22 | 1 | 29 | 16 |
| | | 478.403 | 492.814 | 38.906 | 644.030 | 288.281 |
| | | 480.494 | 494.853 | 38.938 | 646.727 | 289.682 |

Subsidios para el acceso – retención escolar

La garantía del derecho fundamental a la educación se inscribe en los principios constitucionales de gratuidad, obligatoriedad entre los 5 y los 15 años de edad, adecuado cubrimiento del servicio y en la obligación de asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo. Bajo este parámetro el programa distrital *acceso y permanencia a la educación para todos y todas* obedece a dichos principios así como a los de calidad, equidad, inclusión e integración social y su eje es la gratuidad para todos.

La estrategia incluye destinación de recursos para garantizar el servicio educativo, así como otros dedicados a combatir la inasistencia, la deserción y el abandono escolar mediante la prestación de servicios de recreación, cultura, útiles, subsidios y transporte escolar. Se busca asegurar la accesibilidad material y económica para todos los niños, niñas y adolescentes mediante la ampliación de las políticas de gratuidad, solidaridad social con la población pobre, universalización de la cobertura y expansión de la escolaridad, de manera que esta población disfrute de un servicio educativo que les asegure el ingreso en las edades correspondientes al colegio, les permita un tránsito adecuado por los distintos grados y niveles, les conduzca a terminar la Educación Media y a vincularse con éxito a la Educación Superior. Los proyectos implementados y acciones realizadas son:

- **Gratuidad Total: Tarifas**

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 esta razón la SED en los dos primeros trimestres de 2009 garantizó el acceso y permanencia a la

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

educación pública totalmente gratuita a 602.545 niñas, niños y adolescentes registrados en el sistema educativo oficial.

Cuadro 15. Tarifas

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|--|---|--|---------|---------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Gratuidad Total en el sistema educativo oficial del Distrito Capital: <i>Tarifas</i> | 637.929 | 602.545 | 307.298 | 295.247 | 38.938 | 494.417 | 69.190 |

- *Gratuidad Total: Útiles escolares*

Este programa busca estimular en el sector privado y cooperativo la conciencia de la responsabilidad social y a la vez despertar en los estudiantes el interés por desarrollar la actividad académica contando con condiciones dignas. Para el desarrollo de este proyecto se establecieron convenios con organizaciones calificadas con el fin de aunar esfuerzos para la ejecución del programa de útiles escolares para niños y niñas matriculados en el nivel de preescolar de los colegios oficiales administrados directamente por la SED y colegios privados en convenio con la SED. Por medio de estos convenios las organizaciones contratadas se comprometen a suministrar útiles escolares de excelente calidad a los niños y niñas de nivel preescolar de los colegios anteriormente mencionados.

Durante el primer semestre de 2009 fueron beneficiados con este programa los niños y niñas registrados en pre-escolar, así como aquella considerada población en situación de fragilidad/vulnerabilidad. En total fueron atendidos 66.356 niños y niñas de los cuales el 58.5% están en el rango de primera infancia y 41.5% en infancia.

Cuadro 16. Útiles Escolares

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|--|--------|-------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Gratuidad Total en el sistema educativo oficial del Distrito Capital: <i>Útiles escolares</i> | 63.990 | 66.356 | 34469 | 31887 | 38827 | 27529 | 0 |

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

▪ Transporte Escolar

Para garantizar la asistencia y permanencia en el sistema educativo la SED ofrece a quienes se les ha asignado un cupo en un lugar distante a su residencia los medios necesarios para su movilización en condiciones seguras mediante la contratación de rutas que los trasladan hasta su colegio durante todo el año escolar.

Fueron beneficiados con este proyecto 38.635 estudiantes de los grados 0 a 8^º en zona urbana y 0 a 11^º en zona rural, de los cuales el 5.21% son primeros/as infantes, 67.56% infantes y 27.24% adolescentes a quienes debido al déficit de oferta en la localidad de origen, les ha sido asignado cupo en un colegio oficial distante a donde reside.

Cuadro 17. Transporte Escolar

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|--|--------|--------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Apoyo a Estudiantes de los Colegios Oficiales de Bogotá para ir al Colegio: <i>Transporte escolar (rutas)</i> | 38.854 | 38.635 | 19.704 | 18.931 | 2.011 | 26.100 | 10.523 |

▪ Subsidio de transporte

Con la asignación de subsidios económicos de transporte condicionados a la asistencia escolar se sufragan los gastos de transporte a escolares de 9^º, 10^º y 11^º mayores de 12 años a quienes la SED asigna un cupo porque su lugar de residencia queda a mas de dos (2) kilómetros de distancia de la institución educativa. De esta manera se fortalece la autonomía de las y los adolescentes para que de manera voluntaria asistan permanentemente al colegio. Para este proyecto se focalizaron 9.177 escolares de los cuales el 88.6% son infantes y el 11.4% adolescentes.

Cuadro 18. Subsidio de Transporte

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|--|--------|-------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Apoyo a Estudiantes de los Colegios Oficiales de Bogotá para ir al Colegio: <i>Subsidio de transporte</i> | 11.991 | 9.177 | 4.680 | 4.496 | 0 | 8.130 | 1.046 |

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

▪ Convenios

El componente Convenios busca garantizar el cupo de todos aquellos alumnos que vienen de años anteriores y los que se inscriben en cada vigencia, así como asegurar su permanencia en los colegios en convenio con la SED hasta que terminen sus estudios. Estos subsidios se otorgan a través de los subprogramas Banco de Cupos, Maestros en Comisión, y a través del proyecto del Ministerio de Educación Nacional *SUDES*²³ de ampliación de cobertura educativa en colegios privados en convenio con la SED.

Cuadro 19. Convenios

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|--|---|--|--------|--------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Subsidios a la Demanda Educativa - Convenios | 148.066 | 138.713 | 70.744 | 67.970 | 5.538 | 91.977 | 41.198 |

▪ Concesión

Estos subsidios están destinados a la atención de niños, niñas y adolescentes en colegios oficiales administrados por entidades educativas privadas que residan en las localidades de emergencia o deficitarias.

Cuadro 20. Concesión

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|--|---|--|--------|--------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Subsidios a la Demanda Educativa - Concesión | 38.754 | 38.316 | 19.541 | 18.775 | 1.530 | 25.406 | 11.380 |

Atención escolar diferencial

Para lograr la inclusión social de todos los niños, niñas y adolescentes y evitar la discriminación con base en sus particularidades ó diversidades la SED se ha preocupado por 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

²³ Subsidios a la oferta y la demanda.

Informe de cumplimiento

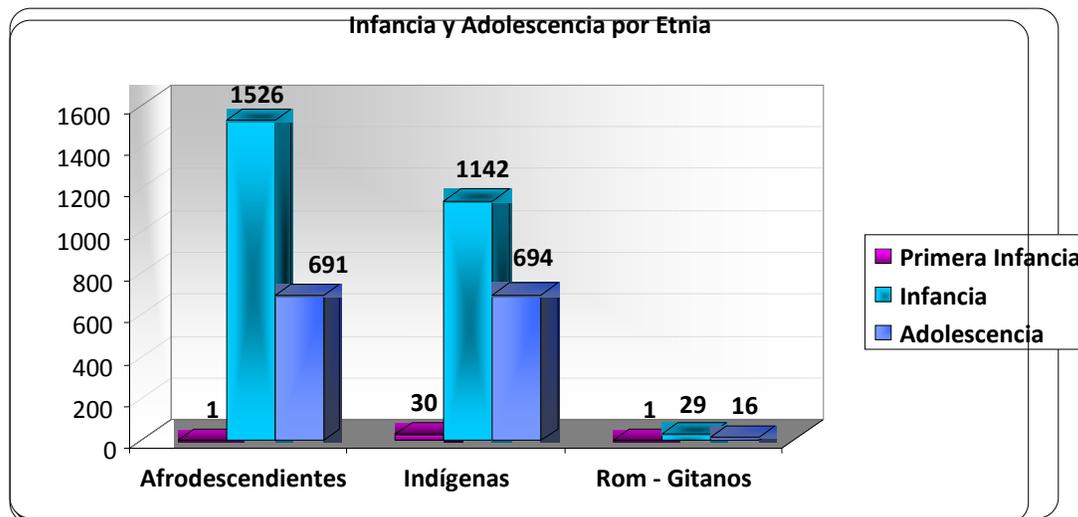
escolar a través de estrategias de sensibilización y orientación psicopedagógica y psicológica. La caracterización de dichas poblaciones dentro del sistema educativo distrital es la siguiente:

▪ Condición Étnica

En el marco del programa toda la vida integralmente protegidos el proyecto de *inclusión social de la diversidad y atención a población vulnerable en la escuela* de la SED desarrolla acciones orientadas a 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.

Frente a la población infante y adolescente perteneciente a algún grupo étnico la SED atiende 4130 escolares con ésta característica equivalentes al 0.42% del total de matriculados en el Distrito. De éstos 2218 son infantes o adolescentes afrodescendientes, 1866 son indígenas y 46 son Gitanos o ROM. 71.217 niños y niñas no pertenecen a ningunos de los grupos étnicos anteriormente señalados. [Ver Gráfico 24]

Gráfico 24. Población de niñas, niños y adolescentes reportados en el Sistema de Matrícula Oficial SED desagregados por grupo etario y género



Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Sistema Matrícula Oficial SED con fecha de corte 25 de febrero de 2009.

El proyecto se centra en el desarrollo y aplicación de estrategias pedagógicas para que en los colegios se consoliden propuestas de inclusión y reconocimiento de la diversidad como componentes centrales de la calidad educativa, especialmente para la población víctima del conflicto armado, niños y adolescentes en extra edad, población en situación de discapacidad o con talentos especiales y población perteneciente a grupos étnicos.

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

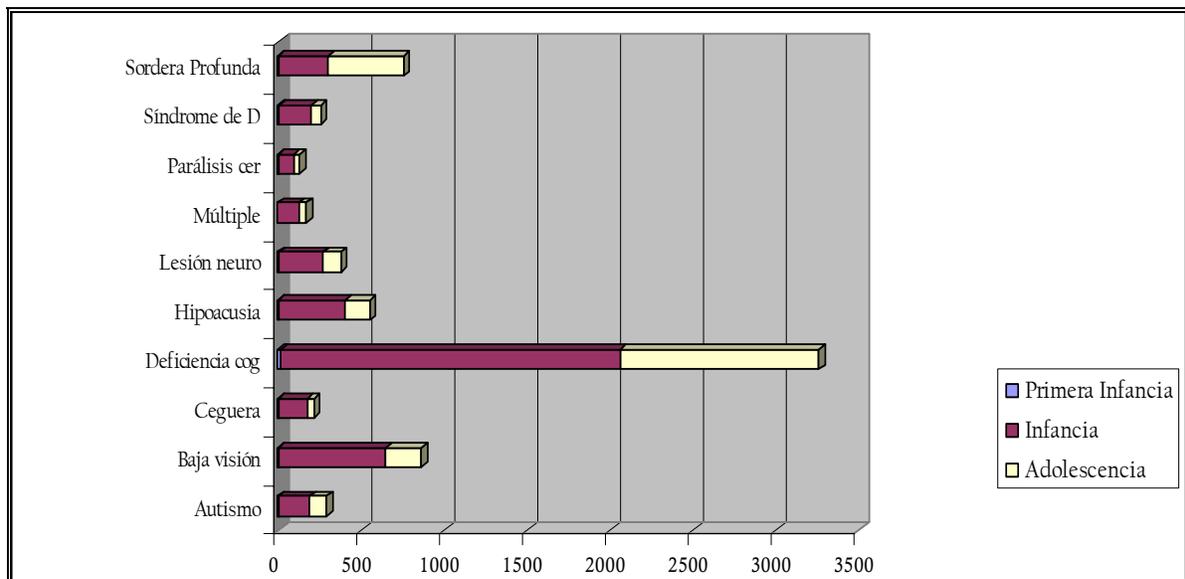
Cuadro 21. Inclusión Social de la Diversidad

| Proyecto | Nº Beneficiarios Programados Infantes y Adolescentes 2009 | Nº Beneficiarios Infantes y Adolescentes 2º trimestre 2009 | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|--|--------|-------|------------------|----------|--------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Inclusión Social de la Diversidad y Atención a Población Vulnerable en la Escuela | 17.671 | 17.671 | 8.705 | 8.966 | 705 | 11.717 | 5.248 |

- *Condición de discapacidad*

En cuanto a la población en situación de discapacidad 6875 niños, niñas y adolescentes registrados en el sistema educativo oficial presentan algún tipo de discapacidad. Esto corresponde al 0.70% del total de la población infante y adolescente de la SED. Las discapacidades con mayor incidencia son la deficiencia cognitiva - 3257 escolares, la baja visión - 862 estudiantes y la sordera profunda - 758 escolares. [Ver Gráfico 25].

Gráfico 25. Infantes y adolescentes registrados en el sistema educativo oficial desagregados según tipo de discapacidad



Informe de cumplimiento

| | Autismo | Baja visión | Ceguera | Deficiencia cognitiva | Hipoacusia | Lesión neuro | Múltiple | Parálisis cer | Síndrome de D | Sordera Profunda |
|--------------------|---------|-------------|---------|-----------------------|------------|--------------|----------|---------------|---------------|------------------|
| ☐ Adolescencia | 98 | 211 | 43 | 1196 | 147 | 108 | 46 | 32 | 53 | 455 |
| ■ Infancia | 192 | 648 | 171 | 2041 | 402 | 266 | 124 | 94 | 196 | 301 |
| ▣ Primera Infancia | 1 | 3 | 5 | 20 | 5 | 6 | | 2 | 7 | 2 |

Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Sistema Matrícula Oficial SED con fecha de corte 25 de febrero de 2009.

En los Centros Crecer la SDIS continúa brindando atención a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en condición de discapacidad. En la actualidad se trabaja para realizar un ajuste al modelo de atención de estos centros y se avanza en el diseño e implementación de un modelo a través del cual se amplíe la cobertura en atención a otras modalidades de discapacidad y la generación de estándares específicos para los servicios que se diseñen.

La SDS realizó la detección de necesidades educativas transitorias en escolares con un porcentaje de atención efectiva por parte del sistema de salud del 40% de la población identificada, así mismo se identificó que del total de niños y niñas con necesidades educativas especiales transitorias, las áreas de desempeño escolar con mayor afectación fueron: la sensorial y emocional.

Se realizó el proceso de exigibilidad del derecho a la salud con niños y niñas con necesidades educativas especiales permanentes y la movilización de 20 rutas de acción integral de atención a población con necesidades educativas especiales así como la creación de planes de mejoramiento de las instituciones de salud e IED; y se cerró el proceso de exigibilidad del derecho a la salud de 399 niños y niñas con discapacidades identificadas y se dio inicio al proceso con 1,197 niños y niñas de 153 colegios integradores del D.C. por parte de las 14 Empresas Sociales del Estado. Se trabaja en con la totalidad de escolares en situación de discapacidad de los colegios integradores del Distrito²⁴ para su tratamiento y rehabilitación.

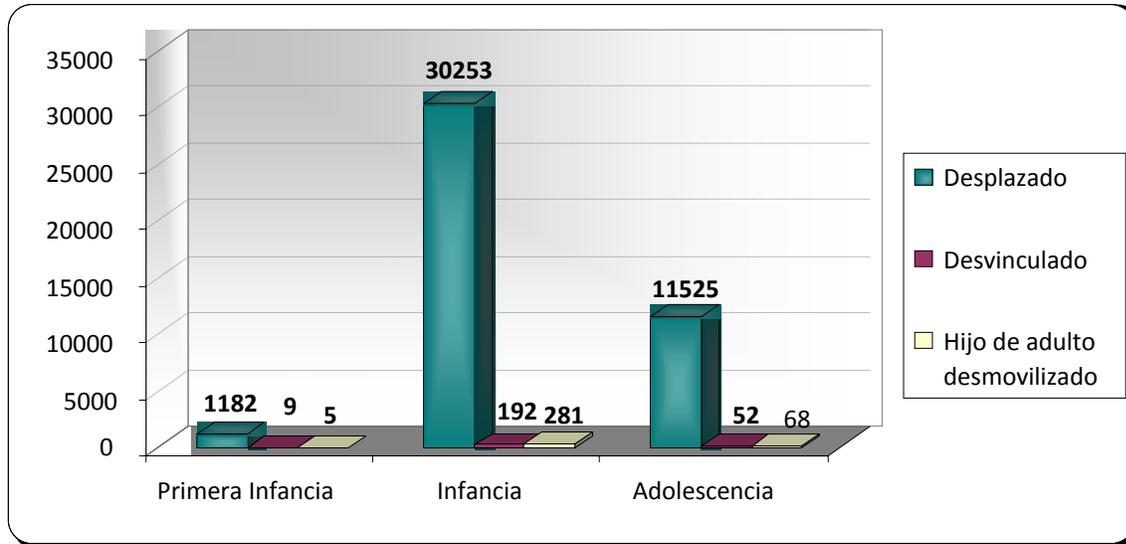
- *Afectados por el Conflicto*

Dentro del total de infantes y adolescentes que atiende la SED se ha identificado que el 4.47%, equivalente a 43.567 escolares, son escolares que han sido afectados por el conflicto. Entre estos 42.960 están en situación de desplazamiento, 253 son desvinculados del conflicto, y 354 son hijos de padres y madres desmovilizados. [Ver Gráfico 26].

²⁴ 115 colegios – 8.000 escolares

Informe de cumplimiento

Gráfico 26. Infantes y adolescentes registrados en el sistema educativo oficial afectados por el conflicto



Fuente: Secretaría Distrital de Educación - Sistema Matrícula Oficial SED con fecha de corte 25 de febrero de 2009.

Proyectos de mejora de calidad de la educación

El programa *educación de calidad y pertinencia* de la SED está dirigido a lograr aprendizajes esenciales para los estudiantes y pertinentes para la sociedad; alcanzar la excelencia de los colegios del Distrito; generar transformaciones pedagógicas que produzcan cambios sustanciales en las concepciones, prácticas y desarrollos curriculares; reorganizar los colegios por ciclos; actualizar los planes de estudio y programas académicos y a precisar las estrategias de evaluación por ciclo y grado.

- *Transformación pedagógica para la calidad de la educación del sistema educativo oficial*

Se espera que el 100% de la matrícula oficial del distrito (1.020.464 estudiantes) sea atendida con este programa, esto significa que 975.347 niños, niñas y jóvenes entre 0 y 17 se benefician 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.

De igual modo, ha sido relevante para el mejoramiento de la educación, la participación de los estudiantes en la gestión académica del centro educativo y la apertura de espacios de comunicación con los padres de familia para el seguimiento del proceso educativo, fomentando la democracia en las relaciones dentro de la comunidad educativa.

Informe de cumplimiento

Cuadro 22. Transformación Pedagógica para la Educación

| Proyecto | Nº Beneficiarios Infancia y Adolescencia 2do trimestre 2009 | Población sujeto de atención | Género | | Primera Infancia | Infancia | Adolescencia |
|---|---|------------------------------|----------------|----------------|------------------|----------------|----------------|
| | | | M | F | 0-5 | 6-13 | 14-17 |
| Transformación pedagógica para la calidad de la educación del sistema educativo oficial | 975.347 | Indígena | 930 | 936 | 30 | 1.142 | 694 |
| | | Negritudes | 1.137 | 1.081 | 1 | 1.526 | 691 |
| | | ROM(Gitano) | 24 | 22 | 1 | 29 | 16 |
| | | Población General | 478.403 | 492.814 | 38.906 | 644.030 | 288.281 |
| | | 1.950.694 | 480.494 | 494.853 | 38.938 | 646.727 | 289.682 |

Formación escolar integral e integrada con el ambiente

Como parte del acompañamiento a 10 colegios oficiales²⁵ en el proceso de formulación de los Proyectos Ambientales Educativos PRAE para la vigencia 2009 en el Sector Ambiente, concretamente, el Jardín Botánico se desarrollan sesiones de aprendizaje que permiten identificar los intereses de la comunidad educativa frente al proceso de formulación del PRAE a través de la reflexión, la conceptualización y el reconocimiento de un escenario ambiental de la ciudad.

Dichas sesiones tienen como referente la herramienta de la SED denominada “Aprender a conservar y proteger el ambiente” del componente “Fortalecer la formación ambiental para proteger y conservar la naturaleza” del Plan Sectorial de Educación; así como la metodología *Aula Cátedra Ambiental* la cual se ha venido construyendo durante los últimos 4 años basada en el modelo pedagógico para la transformación de la cultura ambiental²⁶ el cual se fundamenta en el análisis de la realidad ambiental de la comunidad educativa destacando los elementos culturales, sociales y naturales que la componen.

Este modelo parte del supuesto que la relación entre todos estos componentes permite la aproximación a una cultura ambiental sobre la que se ha de construir el proceso de transformación hacia una actitud positiva y de respeto por el entorno en el que se desenvuelve la comunidad educativa, haciendo de los niños, niñas y adolescentes actores comprometidos con su comunidad, con su ambiente y con su ciudad, con el fin de generar o incidir en el desarrollo de procesos de cambio en la forma de ver y relacionarse con el entorno.

²⁵ De los 25 programados para la vigencia.

²⁶ A partir de discusiones recientes este modelo se encuentra en retroalimentación ya que el Jardín Botánico no pretende cambiar la cultura ambiental de los ciudadanos a través de sus procesos de educación ambiental sino contribuir al fortalecimiento de una ética ambiental.

Informe de cumplimiento

De esta manera se inicia un proceso participativo al interior de las instituciones educativas²⁷ que será la base de un proyecto vivo en la escuela cuya expresión será un documento escrito que dé cuenta de la contextualización, la integración al currículo y la articulación al PEI de los esfuerzos en materia ambiental adelantados por cada institución.

Así, durante el primer semestre de 2009 dentro de los procesos de formación Aula Cátedra Ambiental se atendieron 306 niñas, niños y adolescentes entre los 6 y los 17 años, de los cuales 156 fueron de género masculino, y 150 de género femenino.

- Propicia espacios de diálogo y construcción de saberes con los estudiantes y docentes orientando los proyectos de aula del colegio hacia una gestión ambiental sostenible teniendo como marco de reflexión la ciudad y su Estructura Ecológica Principal.
- Desarrolla con niños, niñas y adolescentes sesiones de aprendizaje que permiten analizar la ciudad bajo un enfoque ambiental con el fin de generar cambios de actitud frente a la conservación y uso de la biodiversidad del Distrito Capital.
- Realiza con niños, niñas y jóvenes sesiones de aprendizaje en escenarios de la Institución Educativa, componentes de la Estructura Ecológica Principal de Bogotá presentes en la localidad y la Cuenca hidrográfica a la cual pertenece el colegio.
- Implementa las propuestas pedagógicas conformadas por los componentes: Formación Ambiental, Oferta Pedagógica, Gestión Institucional y Construcción de Conocimiento, a través de los cuales se busca fortalecer y enriquecer el conocimiento acerca de la ciudad, su entorno y los conflictos ambientales.

En este mismo sentido han sido de vital importancia las actividades que desarrolla la [SED] para estimular las manifestaciones e inclinaciones culturales de los niños, niñas y adolescentes, promover su producción artística, científica y tecnológica, garantizar la utilización de los medios tecnológicos de acceso y difusión de la cultura, organizar actividades conducentes al conocimiento, respeto y conservación del patrimonio ambiental, cultural, arquitectónico y arqueológico nacional y fomentar el estudio de idiomas nacionales y extranjeros y de lenguajes especiales.

Todos jugando

Es intolerable que en Bogotá las niñas, niños y adolescentes no cuenten con ambientes sanos seguros y adecuados para recreación que les permita el desarrollo integral.

²⁷ Complementado con las demás fases expuestas en el documento marco que sustenta el Convenio 738-2008 con la Secretaría Distrital de Educación.

Informe de cumplimiento

El desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes de Bogotá se garantiza desde el reconocimiento y restitución de sus derechos, y desde una oferta amplia de actividades tanto de fomento de las potencialidades artísticas y deportivas individuales de los y las infantes, como de la circulación para el reconocimiento de la diversidad cultural, patrimonial y artística de la ciudad. Por ello, la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte - SCRD, la Fundación Gilberto Alzate Avendaño - FGAA, el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - IDPC, el Canal Capital - CC y la Orquesta Filarmónica de Bogotá - OFB ofrecen una variedad de actividades para propender por la integralidad del desarrollo de cada uno y cada una de los niños, niñas y adolescentes, buscando ofrecer reconocimiento y oportunidades alrededor del arte, la cultura, el conocimiento científico y la lúdica, que faciliten insumos para que ellos y ellas sean diseñadores(es) de sus propios planes de vida.

Infraestructura para el juego, el deporte y la cultura

En desarrollo del programa *Bogotá Espacio de Vida* el Instituto Distrital de Recreación y Deporte [IDRD] tiene proyectada la construcción de 4 escenarios de deporte extremo ubicados en las localidades de Engativá, Ciudad Bolívar y Suba en los que se busca involucrar a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes a esta nuevas tendencia deportiva en un ambiente de seguridad que promueva el desarrollo de diferentes estilos de vida a través de la práctica deportiva fomentando la convivencia y respeto entre la ciudadanía en general y la población infantil y juvenil en particular. Del mismo modo se busca equipar los parques vecinales con la misma infraestructura y equipamiento para la recreación y el deporte con que cuentan los parques distritales.

Con relación a la necesidad de contar con escenarios deportivos y lúdicos en buen estado que garanticen el esparcimiento de niñas, niños y adolescentes bajo condiciones de seguridad y aseo, el Instituto tiene en su programación para el presente año el mantenimiento de 1.580 parques ubicados en todas las localidades del Distrito Capital, así como la renovación del Estadio de Techo y el Estadio El Campín.

Además de los parques arriba mencionados, el sector cultura, recreación y deporte cuenta con una infraestructura propia para sus actividades de arte, cultura y recreación, así como con bienes de alto valor patrimonial cuyas edificaciones pueden ser utilizadas en actividades que benefician a niños, niñas y adolescentes. Para estos fines, vale resaltar los siguientes espacios:

- *Centro Cultural al Aire Libre La Media Torta*

Cuenta con una variada programación permanente con una convocatoria enfatizada en las familias bogotanas, lo cual impacta de manera positiva en la población infantil y adolescente. Se destaca la programación de danza y música todos los sábados y domingos del año.

- *Escenario Móvil*

Con los mismos fines que la Media Torta, este escenario recorre varias localidades del Distrito Capital con una programación variada de música y artes escénicas.

Informe de cumplimiento

▪ *Planetario Distrital*

Este escenario único en el país ofrece una amplia gama de actividades para niños, niñas y adolescentes como talleres y desarrollo de clubes científicos conformados exclusivamente por población infantil y adolescente en sus instalaciones. En este espacio también funciona el *Museo de Bogotá* que ofrece interesantes exposiciones de diversa índole, muchas de ellas presentadas a las y los espectadores(as) de manera didáctica, pensando en la recepción que puedan tener en la población de niñas, niños y adolescentes del Distrito.

▪ *Casa de Talleres y Clubes “Los Grifos”*

Escenario de actividades artísticas y pedagógicas para población infante y adolescente de la ciudad.

Por otro lado, el centro de investigación y desarrollo científico Jardín Botánico José Celestino Mutis [BJJCM] realiza labores permanentes de manejo y mantenimiento agronómico, silvicultural, enriquecimiento y reposición de material vegetal del Jardín con el fin de garantizar la sostenibilidad de 2.234 especies representadas en la colección viva de la entidad. Estas acciones permiten garantizar el desarrollo en óptimas condiciones de la colección viva y la planta física que las soporta, posibilitando así el disfrute de un ambiente sano por parte de todos los y las visitantes; especialmente las niñas, niños y adolescentes de la ciudad.

Promoción de los espacios actividad física

El [IDRD] a través de su proyecto *Actívate Bogotá*, cuyo objetivo principal es desarrollar procesos pedagógicos, técnicos, deportivos, sociales, culturales y morales en los niños, niñas y adolescentes desarrolla acciones formativas de movimiento que garanticen el mejoramiento de la calidad de vida y la adquisición de fundamentos técnicos y tácticos en el deporte. En éste sentido *Actívate Bogotá* es un proyecto educativo dirigido a la orientación y enseñanza del deporte en niños, niñas y adolescentes, que vela por el desarrollo motriz, cognitivo y psicosocial.

Durante el primer semestre de 2009 se consolidaron 44 escuelas de iniciación deportiva en las cuales participaron 4.706 niños, niñas y adolescentes. Así mismo se realizaron diferentes certámenes recreo deportivos en el marco del sistema distrital de educación entre los que se cuentan:

▪ *Festivales Escolares*

En los que se busca iniciar a niños, niñas y adolescentes en la práctica, conocimiento y competencia de un deporte donde desarrollen sus cualidades innatas y potenciales.

▪ *Juegos Intercolegiados*

Consisten en el desarrollo de campeonatos deportivos con la participación de alumnos de instituciones educativas de educación básica secundaria y media, pública y privada de Bogotá tendientes a fortalecer el deporte escolar en los colegios, promoviendo la sana competencia.

Informe de cumplimiento

▪ *Recreación para la Infancia y la Adolescencia*

Son programas y eventos organizados para el uso y disfrute de la población en edad escolar en Bogotá, con prioridad para Instituciones Educativas Distritales de estratos 1 y 2.

Con relación a las actividades dirigidas a la población desescolarizada el [IDRD] promueve el desarrollo de proyectos recreativos como La Ludoteca, actividad realizada en la Biblioteca Virgilio Barco dirigida a niñas y niños de primera infancia²⁸ donde a través del juego se facilita el desarrollo integral de los niños y las niñas, se fortalecen relaciones familiares y sociales, y se construye tejido social. Bajo éste mismo enfoque funcionan las recreo estaciones, las caminatas recreo deportivas, el programa retroaventura, los campamentos juveniles, el programa colegio al parque, y las vacaciones recreativas, de alto reconocimiento en la capital. En todas estas actividades se logró la participación 286.000 niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, la [SDS] también realizó acompañamiento y sensibilización a 470 sedes IED y 500.000 niños para impulsar la creación de un Programa de Promoción de la Actividad Física, incluyendo el desarrollo de la creatividad a través de diversas estrategias lúdico-pedagógicas promovidas al interior del aula y fuera de ella; el reconocimiento y aprovechamiento de espacios y práctica de juegos tradicionales; encuentros directos con padres de familia y estudiantes orientados a la sensibilización y a crear la necesidad de establecer rutinas diarias de actividad física; y trabajo articulado con el IDRD para desarrollar acciones conjuntas en el Programa “Muévete escolar”.

Espacios de expresión cultural para niñas, niños y adolescentes

La Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte [SDCRD] con el desarrollo de su proyecto *Apropiación de la Cultura Científica para todas y todos* a través de la modernización del planetario de Bogotá, busca promover un encuentro de los y las infantes con las ciencias aplicadas, teniendo en cuenta que estas no siempre están al alcance de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad. Este encuentro permite que ellos y ellas verifiquen la importancia de la aplicación científica en la cotidianidad, por medio de la tecnología, sacando la teoría de las aulas de clase y relacionándose con la ciencia de manera atractiva.

Bajo éste marco en el Planetario Distrital se adelantan actividades de apropiación y divulgación tales como Planetario Enseña, Semillero de Astronomía, Clubes del Planetario y Vacaciones Astronómicas que durante el primer semestre de 2009 han contado con una asistencia de más de 100.000 infantes, en general, niños, niñas y adolescentes de colegios oficiales, así como de entidades dirigidas a la niñez y la adolescencia de bajos recursos residentes en Bogotá.

Desde el proyecto *Arte Vivo* del Plan de Desarrollo, la Orquesta Filarmónica de Bogotá [OFB] se desarrollan acciones dirigidas a los niños, niñas y adolescentes, como conciertos de música de cámara,

²⁸ Niñas y niños entre 0 y 6 años.

Informe de cumplimiento

de orquesta, talleres, conferencias y ensayos enmarcados en el Programa Didáctico, el Programa de Música Académica y el Programa de la Subdirección Sinfónica de la entidad.

En estas acciones la población infantil y adolescente conoce y disfruta la música con un amplio repertorio nacional e internacional, clásico y popular con enseñanzas acerca de la historia de las composiciones, biografía de autores, el manejo y clasificación de los instrumentos de una manera didáctica y participativa que ha tenido gran acogida. Se cubre población escolarizada en las actividades desarrolladas en las Instituciones Educativas Distritales, así como población desescolarizada que atiende las actividades desarrolladas en parques.

En el primer semestre de 2009 se han desarrollado 170 actividades, entre las cuales están 8 conciertos en colegios de las localidades de Usaquén, Tunjuelito, Bosa y Ciudad Bolívar y 143 conciertos de cámara que beneficiaron a 4.956 niños y niñas; 15 talleres didácticos con la participación de 15.000 niños y niñas, y 4 actividades en parques con 2.955 niños y niñas beneficiarias.

De igual manera la [OFB] lleva a cabo la celebración de los cinco (5) premios de danza modalidad infantil²⁹, a través del Programa de Estímulos 2009. Estos premios son una herramienta de estimulación y reconocimiento a las agrupaciones infantiles de danza, lo cual permite fomentar de manera directa un importante aspecto en la vida de los niños y las niñas, y es su faceta creativa y artística.

A la fecha de corte de este informe se han entregado dos de los premios en danza tradicional, y la población beneficiaria de estos dos estímulos entregados son 271 niños y niñas que participaron de la convocatoria.

El Canal Capital también promueve la atención integral a sus televidentes niños, niñas y adolescentes a través de una programación infantil apoyada en el respeto y promulgación de sus derechos en una oferta televisiva amplia, diversa y poco comercial que proyecta y reconoce la diversidad cultural y patrimonial de la ciudad y el país, y forma en autoestima y construcción de identidad como colombianos y colombianas.

En éste sentido el espacio denominado “Franja Metro” de 2 a 5 p.m. de lunes a viernes, pretende hacer un acompañamiento a los niños y las niñas que gustan de ver televisión, de una manera responsable y una variedad de programas que promueven la curiosidad, valores como el trabajo en equipo y la sana diversión y entretenimiento.

Finalmente, respecto a la población infantil y adolescente atendida por la Fundación Gilberto Alzate Avendaño [FGAA] se desarrollan y fomentan las prácticas artísticas con énfasis en las áreas de artes plásticas, literatura y audiovisuales y mantiene una oferta cultural permanente de calidad en diversas áreas que incluyen música, teatro y danza. Desde cada área se realizan diversas actividades con las que se beneficia en buena medida a estudiantes de instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad, ofreciendo espacios de aprendizaje distintos a las aulas escolares.

²⁹ En los géneros de tradición, salsa y urbana.

Informe de cumplimiento

En este sentido, y en términos generales, la [FGAA] en el primer semestre del 2009 ha atendido en total a 92.659³⁰ niñas, niños y adolescentes, distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 23. Infantes y Adolescentes Vinculados a Actividades de la FGAA

| RANGO ETARIO | POBLACIÓN BENEFICIADA |
|--------------|-----------------------|
| 0 a 5 | 16.965 |
| 6 a 13 | 33.297 |
| 14 a 17 | 42.397 |
| TOTAL | 92.659 |

Las prácticas artísticas que la Fundación trabaja son:

Cuadro 24. Prácticas Artísticas de la FGAA

| PRÁCTICA ARTÍSTICA | POBLACIÓN TOTAL DE NNA BENEFICIADA |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| Literatura | 31.198 |
| Artes Plásticas | 23.907 |
| Audiovisuales | 5.963 |
| Programación Artística y Cultural | 31.310 |
| Clubes y Talleres | 251 |

Entre lo más destacado se encuentra:

▪ *Programación artística y cultural diurna*

Se han realizado 67 eventos en el auditorio de la Fundación entre conciertos musicales, funciones de títeres y presentaciones de teatro, que han beneficiado gratuitamente a 23.474 niñas, niños y adolescentes de colegios públicos y privados de estratos 1, 2 y 3 de todas las localidades de la ciudad, entre los que se cuentan 283 pertenecientes a instituciones que atienden a personas con discapacidad tanto física como mental y 75 habitantes de calle en proceso de recuperación.

³⁰ Si bien la Fundación en el primer semestre del 2009 ha atendido en total a 92.659 niñas, niños y adolescentes, la proyección de atención anual a esta población es de 240.000 individuos.

Informe de cumplimiento

Entre las localidades que más se han visto beneficiadas con esta programación diurna especialmente diseñada para la infancia y la adolescencia son las de estratos socioeconómicos 1, 2 y 3, como Kennedy con 1.524 beneficiados, Bosa con 1.920, Santafé con 2.304, Rafael Uribe Uribe con 1.456 y La Candelaria con 6.280.

▪ *Clubes y talleres*

En el primer semestre del año se abrieron 17 clubes artísticos y 4 talleres artísticos en diferentes áreas, con los que se atienden 251 niñas, niños y adolescentes de estrato 1, 2 y 3 que están explorando y desarrollando los talentos artísticos y que no cuentan con recursos suficientes para costear una iniciativa privada.

Los clubes son espacios de carácter permanente para explorar y desarrollar los talentos artísticos, y los talleres son programas semestrales de sensibilización artística básica, de manera que los participantes puedan adquirir experiencias básicas que les faciliten su vinculación al mundo del arte³¹.

Se destaca el taller que se creó en el 2009 especialmente dirigido a personas en condición de desplazamiento en la localidad de Ciudad Bolívar, bajo el nombre de Tejedores de Historias 2009. Esta propuesta apunta a la capacitación en técnicas de confección así como a la producción de diseños propios, rescatando la idea de lo móvil y de lo colapsable, y conjugándola con las ropas propias de cada comunidad y región, teniendo en cuenta que Ciudad Bolívar reúne gente de todas las regiones de Colombia. Desde su creación en abril ha beneficiado 84 niñas, niños y adolescentes en condición de desplazamiento³².

▪ *Artes Plásticas*

La alianza estratégica establecida con el Museo de Arte Moderno de Bogotá ha permitido atender 2.081 niñas, niños y adolescentes a través de 276 eventos entre los que se cuentan funciones de cine, exposiciones artísticas, visitas guiadas en las que se explica la temática de la exposición y actividades académicas prácticas paralelas a dichas exposiciones, como talleres de pintura, caricatura, manualidades, escultura, entre otros. Entre los atendidos se cuentan 40 desplazados y 6 discapacitados.

A través de 14 exposiciones de artes plásticas realizadas en las salas de la Fundación y de la Galería Santafé, entre otros espacios, se han atendido 7.557 niñas y niños entre los 6 y 13 años y 13.604 adolescentes de colegios públicos y privados de la ciudad. Estas exposiciones contienen un importante componente formativo, académico y pedagógico que incluye visitas guiadas y visitas taller; ciclos de conferencias ofrecidos en conjunto con los artistas expositores, e invitados especiales distritales, nacionales e internacionales así como actividades lúdicas y ciclos de cine que permiten ofrecer un contexto sobre los temas en los que se basan algunas exposiciones y actividades.

³¹ Los clubes son en las áreas de manualidades, sevillana, música contemporánea, literatura, música étnica, teatro, cine y video, cerámica, narración oral, tango y artes plásticas; y los talleres en las áreas de danza contemporánea, artes plásticas, teatro y música contemporánea.

³² Incluidos en los 251 reportados inicialmente.

Informe de cumplimiento

▪ *Literatura*

Mediante el programa de fomento a la lectura se lleva la coordinación editorial del programa Libro al Viento, fondo editorial que también edita la Secretaría de Educación, acción gracias a la cual la colección se encuentra en todos los colegios del distrito. Se destaca que Libro al Viento llega a 22 hospitales del Distrito con población principalmente de estrato 1, 2 y 3; y a las plazas de mercado de Fontibón, Trinidad, Galán, Restrepo, La Perseverancia y Quirigua donde los beneficiarios son también en su mayoría de estratos 1, 2 y 3, y el 85.1% son niñas y niños.

Las 6 Biblioestaciones ubicadas en portales y estaciones de TrasMilenio han estimulado y facilitado el acceso al libro a 19.075 niñas, niños y adolescentes a través del préstamo de libros infantiles. Buena parte de estos libros pertenecen a la colección Libro al Viento, cuya coordinación editorial está a cargo de la Fundación.

En los 46 Paraderos Paralibros Paraparcos (PPP) con que cuenta la ciudad en 46 parques públicos de las 20 localidades se realizaron 148 lecturas en voz alta para fomentar la lectura atendiendo a 5.286 niñas, niños y adolescentes. En los PPP se ofrece apoyo a diferentes instituciones educativas que rodean el parque que los alberga. Se destaca que del total de participantes en los PPP el 77% son niñas y niños y el 91% son de estratos 1, 2 y 3. Las localidades en donde los promotores de lectura de los PPP atienden más población es en Bosa, Ciudad Bolívar, Kennedy, San Cristóbal y Usme.

Mediante las conferencias y sesiones de los Clubes de Lectores se han beneficiado 780 niñas, niños y adolescentes a los que se les ha estimulado la creación literaria. Con los clubes de lectura se suele trabajar con poblaciones en situación de vulnerabilidad y en situaciones especiales, a través de grupos de personas desmovilizadas del conflicto armado, habitantes de calle y desplazados.

La alianza estratégica con la Casa de Poesía Silva ha permitido la realización de 92 eventos donde se atendieron 4.737 niñas, niños y adolescentes a través de sus actividades de fomento a la lectura y a la escritura como la biblioteca, la fonoteca, las visitas guiadas, los talleres de creación poética, entre otros.

▪ *Audiovisuales*

Con la proyección audiovisual de la Cinemateca Distrital en las Bibliotecas Virgilio Barco, El Tintal y El Tunal, en el Teatro al Parque, en el auditorio de la Fundación y en otros espacios de la ciudad se han atendido 2.246 niñas y niños entre los 6 y 13 años y 3.248 adolescentes. En el Teatro El Parque del IDRD se ha desarrollado una acción sostenida de apoyo en la programación cuya especificidad es la programación para niños, especialmente la población de colegios públicos, que desarrolla en dicho lugar todo tipo de actividades.

Igualmente, 170 adolescentes han asistido a conferencias sobre cine en Bogotá y municipios aledaños, y cada vez que lo solicitan las instituciones educativas públicas y privadas de toda la ciudad de diferentes estratos han recibido de parte de la Cinemateca asesoría en el montaje de cineclubes estudiantiles y copias de material audiovisual para iniciarlos.

Informe de cumplimiento

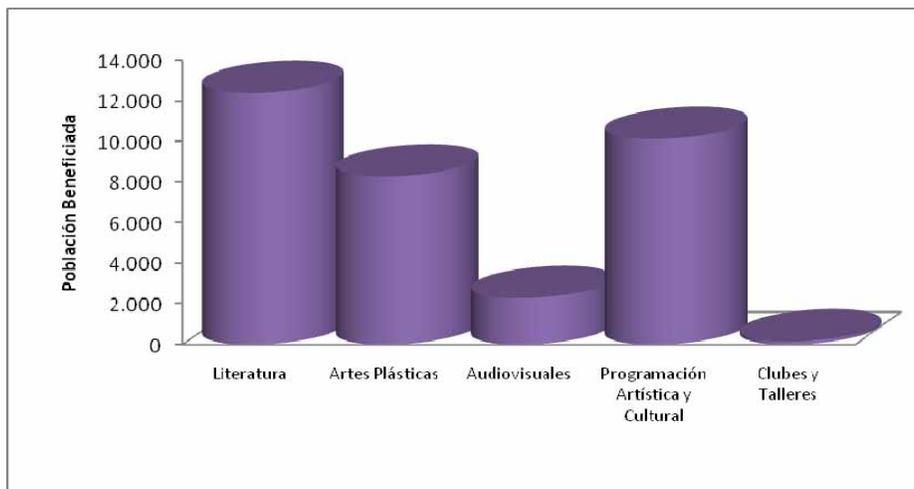
La distribución de actividades por área artística y grupo etario es la siguiente:

Gráfico 27. Niñas, niños de 0 a 5 años vinculados a prácticas culturales



Un total de 16.965 niñas y niños entre los 0 y 5 años están vinculados a las prácticas culturales de la Fundación: 9.600 en el área de literatura, 949 en arte plásticas, 6.409 en la programación artística y cultural y 7 en los clubes y talleres artísticos.

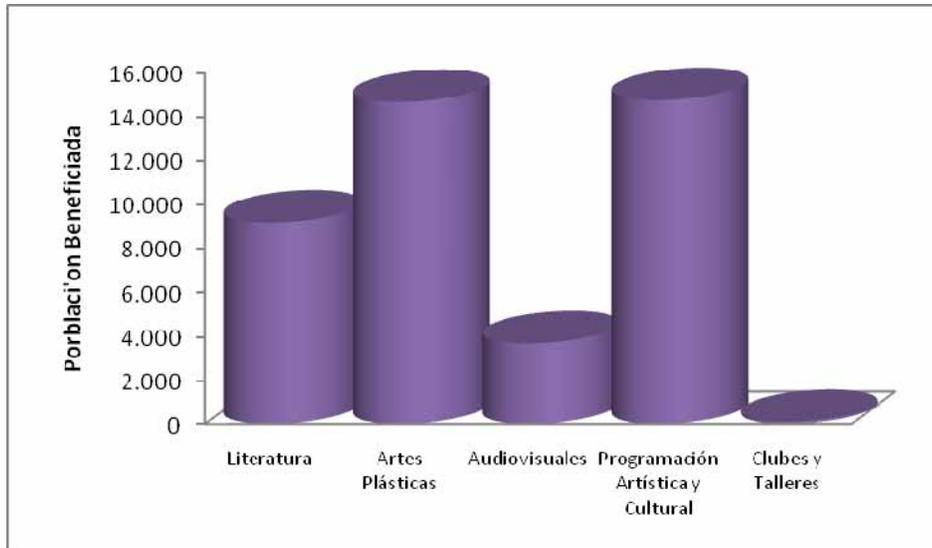
Gráfico 28. Niñas, niños y adolescentes de 6 a 13 años vinculados a prácticas culturales



33.267 niñas y niños entre 6 y 13 años están vinculados a las prácticas culturales de la Fundación: 12.408 en el área de literatura, 8.283 en arte plásticas, 2.286 en audiovisuales, 10.139 en la programación artística y cultural y 151 en los clubes y talleres artísticos.

Informe de cumplimiento

Gráfico 29. Adolescentes entre 14 a 17 años vinculados a prácticas culturales



42.397 adolescentes entre los 14 y 17 años están vinculados a las prácticas culturales de la Fundación: 9.190 en el área de literatura, 14.675 en arte plásticas, 3.677 en audiovisuales, 14.762 en la programación artística y cultural y 93 en los clubes y talleres artísticos.

La importancia de fomentar la vinculación de los niños, niñas y adolescentes a las prácticas artísticas radica en el impacto que estas actividades tienen en el desarrollo de los infantes. Tomar parte en este tipo de prácticas les brinda la oportunidad de explorar y desarrollar sus talentos y de adquirir experiencias básicas que les faciliten su vinculación al mundo. En consecuencia el lograr un contacto con el arte a una edad cada vez más temprana redonda en un desarrollo más amplio y mayores posibilidades.

Así, según el documento *Políticas Culturales Distritales 2004 – 2016*, elaborado por el antiguo Instituto Distrital de Cultura y Turismo, mientras sólo el 44,4% de las personas mayores de 60 años de la ciudad manifestaban haber tenido su primer contacto con el arte entre los 5 y 12 años, el 61,7% de los y las jóvenes entre 18 y 24 años afirma haberse iniciado a esa edad. Es decir, que en los últimos 40 - 50 años las actividades artísticas se han integrado progresivamente a los procesos educativos que ocurren en las familias y en las escuelas.

De igual manera al analizar esta variable en función del nivel de escolaridad se encuentra que entre mayor es la escolaridad de los padres a más temprana edad se da el primer contacto con el arte de los hijos. Esto implica que el nivel de escolaridad impacta en la creación de atmósferas familiares propicias a la iniciación artística y por ende ante la ausencia de dicho entorno familiar el Estado puede entrar a suplir este espacio a través de la provisión de escenarios de formación cultural en condiciones de

Informe de cumplimiento

igualdad para aquellos niños, niñas y adolescentes que no cuentan con recursos suficientes para costear una iniciativa privada.

En este orden de ideas, la Fundación, al facilitar gratuitamente el acercamiento al arte a 240.000³³ niñas, niños y adolescentes que no tienen suficientes recursos, está coadyuvando a que la población infantil y adolescente de estratos bajos y con nivel de escolaridad bajo se acerque al arte a una edad cada vez más temprana, aportando de esta manera a su desarrollo y fomentando procesos de aprendizaje más integrales y complementarios con aquellos que se llevan a cabo en el marco de las aulas escolares.

Por otro lado el proyecto “ *Procesos de educación y cultura para la conservación y uso sostenible del Distrito Capital y la Región*” del Jardín Botánico [BJJCM] propende por el estímulo de la creatividad y el desarrollo de las capacidades y potencialidades de niñas, niños y adolescentes a través de la generación de escenarios de encuentro entre el ser humano –como sujeto generador de transformación- y el entorno –como el cúmulo de interacciones permanentes entre los elementos que lo constituyen por medio de diferentes estrategias de investigación e innovación pedagógica en el marco de la educación ambiental.

De esta manera se busca dinamizar las relaciones de niñas, niños y adolescentes con su entorno³⁴, propiciar la formación de una cultura para la conservación y uso sostenible de la biodiversidad del Distrito Capital, y promover una transformación conceptual, procedimental y actitudinal a favor del ambiente en la población.

Las estrategias de enseñanza/aprendizaje que aplica el Jardín a las niñas, niños y adolescentes ofrecen experiencias de aprendizaje a través de 35 zonas ecológicas y colecciones que exhiben cerca de 2200 especies de plantas (18000 individuos) en 20 hectáreas que promueven el aprendizaje de los visitantes en un ambiente natural. En este sentido se han realizado 2.471 recorridos guiados a 46.987 personas, de los cuáles 8.315 son niños y 8.308 niñas hasta los 12 años, y 4.783 jóvenes hombres y 4.936 jóvenes mujeres hasta los 18 años; así como 237 talleres con una participación de 4.588 personas de las cuales 1.727 son niñas y 1.400 niños hasta 12 años y 558 jóvenes mujeres y 415 jóvenes hombres hasta los 18 años³⁵.

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

Es intolerable que niñas, niños o adolescentes no tengan acceso a información y formación que les posibilite su desarrollo integral y responsable frente a su sexualidad.

³³ Proyección de atención anual a niñas, niños y adolescentes en 2009.

³⁴ El proyecto está dirigido igualmente al resto de los grupos etarios de la ciudad y a la población en general.

³⁵ Las estrategias de enseñanza/aprendizaje que aplica el Jardín comprenden Rutas de Descubrimiento, EcoTalleres y Asesoría para visitas libres y asistidas.

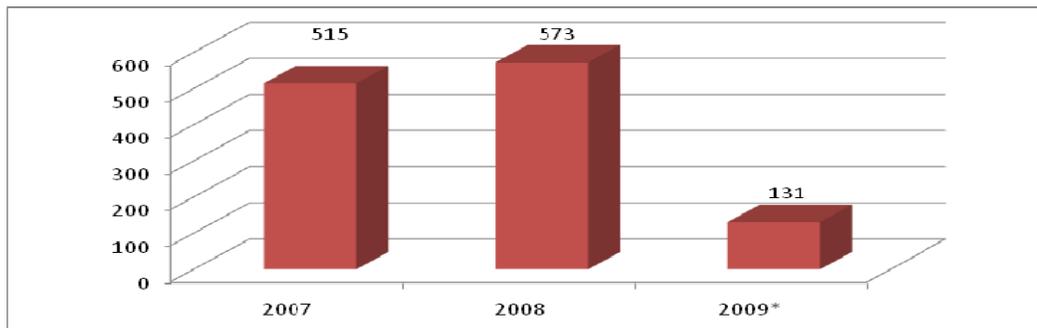
Informe de cumplimiento

Embarazo infantil y adolescente

La tendencia de los indicadores de fecundidad y natalidad en el primer trimestre de 2009 para el grupo de niñas de 10 a 14 años presenta un descenso de en promedio 4 casos al mes con respecto al mismo período de tiempo en 2008. Así, mientras durante el primer trimestre de 2008 las niñas de 10 a 14 años reportaron un total de 143,25 casos a razón de 47,75 mensuales en promedio, durante 2009 la razón mensual es de 43,6 casos para un total de 131 durante el primer trimestre. [Ver Gráfico 30].

Gráfico 30. Nacimientos en madres adolescentes de 10 a 14 años entre 2007 y 2009

[Datos 2009 a marzo 31]

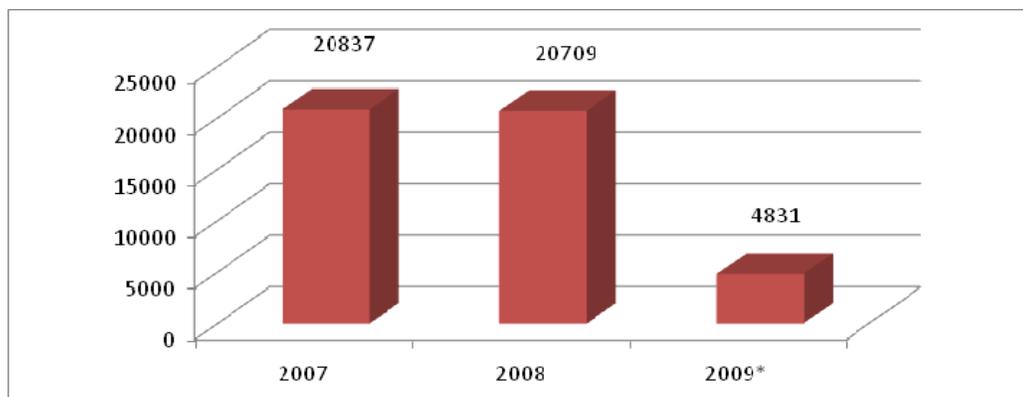


Fuente: 2007- Bases de datos de la SDS – Nacidos Vivos. 2008/2009*(Datos preliminares) -Base DANE Nacidos vivos SDS.

Así mismo, para el grupo de mujeres adolescentes y jóvenes entre 15 y 19 años la tendencia es igualmente decreciente durante el primer trimestre de 2009 continuando con el comportamiento que esta tasa ha venido desde 2007. La razón de embarazos/mes en 2009 ha sido de 1610 casos en promedio, frente a 1726 durante 2008 lo que implica una reducción mensual de 115 casos en promedio [Ver Gráfico 31].

Gráfico 31. Nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años entre 2007 y 2009

[Datos 2009 a marzo 31]



Fuente: 2007- Bases de datos de la SDS – Nacidos Vivos. 2008/2009*(Datos preliminares) -Base DANE Nacidos vivos SDS.

Informe de cumplimiento

Estos resultados sugieren un afianzamiento de las intervenciones estatales en materia de embarazo adolescente dentro de las cuales todos los sectores de la Administración Distrital involucrados han aunado esfuerzos para afectar las causales de este fenómeno social.

Las acciones que se han desarrollado desde la [SDS] han movilizado vínculos intersectoriales que se enmarcan en la estrategia de Ámbitos Promotores de Calidad de Vida, los cuales pretenden abordar a adolescentes dentro de sus contextos de cotidianidad.

Entre ellas se cuentan la contratación con los hospitales de la red pública de oferta y suministro de métodos anticonceptivos (implante subdérmico, anticoncepción de emergencia y condón) para mujeres y parejas desde los 10 años en adelante identificados como población pobre no asegurada, previa asesoría en regulación de la fecundidad realizada en la institución prestadora de servicios por profesional de la salud especializado en el tema y su respectivo consentimiento informado autónomo³⁶.

La regulación de la fecundidad a través del plan de beneficios para población pobre no asegurada³⁷ que incluyó los nuevos métodos anticonceptivos POS (implante subdérmico de levonorgestrel 75 mg. y anticoncepción de emergencia), y una modalidad de implante subdérmico con molécula de tercera generación etonogestrel [NO POS], para ser ofertados y contratados con población adolescente entre los 10 y 19 años.

La sensibilización a la población en general y especialmente adolescente y joven para el reconocimiento y ejercicio de sus Derechos Sexuales y Reproductivos [DSR] responsablemente, y desde el programa “Salud Al Colegio” acciones orientadas al reconocimiento y transformación de los imaginarios sociales juveniles (movilización de nuevos significados) asociados a la vivencia de la sexualidad y la construcción de proyecto de vida a través del fortalecimiento del Proyecto Escolar de Sexualidad.

Vinculación de actores de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, padres y madres de familia) a procesos de información y formación en sexualidad con énfasis en prevención del embarazo adolescente, la vivencia del afecto y el conocimiento de los [DSR]; desarrollo de la estrategia de apoyo interinstitucional para la restitución de derechos en la escuela que identifica, informa y atiende integralmente a las y los adolescentes gestantes y lactantes³⁸ a través de acciones de acompañamiento con el propósito de lograr una canalización efectiva a los servicios de salud para la atención de su gestación, la prevención de un segundo embarazo, la prevención de la deserción escolar, y la protección e inclusión social reconociendo su condición como sujetos de derechos.

³⁶ A raíz de la inclusión en el POS del implante subdérmico, la anticoncepción de emergencia y el condón por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, se obliga a todas las EPS subsidiadas y contributivas a garantizar la disponibilidad de estos métodos anticonceptivos para sus adolescentes y jóvenes afiliados, circunstancia que, en planificación familiar, ubica a todos los ciudadanos de Bogotá D.C. en equidad de beneficio.

³⁷ En cumplimiento al Acuerdo 191 de 2005 del Concejo de Bogotá, el Acuerdo 380 de 2007 emanado del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y las Resoluciones 0769 y 1973 del Ministerio de la Protección Social.

³⁸ Se hace referencia a la gestación en la adolescencia concepción que involucra a la mujer gestante así como a su compañero o padre del bebe como participante activo dentro del proceso.

Informe de cumplimiento

Sistematización de la investigación local territorios afectivos relacionada con la vivencia de la sexualidad en preadolescentes y adolescentes que aportan a la planeación participativa de los servicios amigables para jóvenes. En esta investigación se vincularon 12.400 actores de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y padres/madres de familia); construcción de 20 boletines locales que informan sobre el abordaje integral de la sexualidad en la comunidad educativa con participación de 422.000 actores de la misma; desarrollo de 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de apoyo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionadas con el abordaje integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes; elaboración de una guía para el abordaje de las masculinidades en la escuela favoreciendo la prevención del embarazo en adolescentes desde la perspectiva del hombre y seguimiento y vinculación de adolescentes gestantes y en postparto de 15 a 17 años en programas de regulación de la fecundidad y asesoría para prevenir un segundo embarazo.

Promoción de derechos sexuales y reproductivos

La SDIS propende por la protección de los derechos de las niñas en relación con la ley, así como por que su desarrollo durante esta etapa se concentre en procesos de formación que les permitan generar capacidades y fortalecer sus potencialidades. En consecuencia se trabaja en torno a la necesidad de que las niñas en este rango de edad cuenten con herramientas que les permita volverse comprometidas de sus propios derechos, prevengan en la medida de sus posibilidades que se cometa contra ellas actos de abuso sexual, conozcan los mecanismos de acceso a la justicia y logren una conciencia en torno a prácticas de cuidado y al proyecto de vida que quisieran conseguir.

Esta formación se realiza a través de acciones de acercamiento a los procesos psicosociales y psicoafectivos que dicha población enfrenta en esa etapa de su vida; mediante el uso de lenguajes familiares se les brinda la información necesaria para el ejercicio de sus derechos y la protección de los mismos.

Métodos anticonceptivos y de planificación familiar

La [SDS] continúa realizando seguimiento a adolescentes gestantes y en postparto de 15 a 17 años para vincularlas a programas de regulación de la fecundidad y asesoría para prevenir un segundo embarazo. Así, mediante acciones de fomento a la regulación de la fecundidad entre niñas y adolescentes en asocio con el [UFPA] se promueve la anticoncepción temprana y se sensibiliza sobre la ampliación de los períodos ínter genésicos (tiempo entre parto y parto) a fin de disminuir el número de embarazos de riesgo dado el bajo nivel nutricional de la madre.

Informe de cumplimiento

**Objetivo de Política:
Ciudadanía**

Todos participando en los espacios sociales

Formación en competencias ciudadanas

La Personería Distrital bajo el proyecto *Generación de Condiciones para el Control Social* ha adelantado durante 2009 diferentes acciones orientadas a cumplir con los 4 procesos de elección de personeros estudiantiles. En éste sentido ha realizado la convocatoria en los colegios para a postulación de los personeros, ha desarrollado jornadas de sensibilización y capacitación con los candidatos a personero estudiantil, ha destinado insumos publicitarios para la realización de las campañas de los candidatos, realizó las labores de apoyo logístico al proceso de elección y posesión y con los 1800 personeros elegidos realizó labores de capacitación y formación.

Espacios de participación de niñas, niños y adolescentes

La participación de los niños y las niñas es fundamental para conocer sus necesidades de primera mano. El primer paso para que los niños participen de forma activa en los espacios sociales es que tengan conciencia de que tienen ese derecho; en este sentido se les informa y sensibiliza para que tengan la posibilidad de jugar un papel activo en la construcción de la ciudad a través de la participación y del conocimiento que tienen de sus propios derechos.

En éste sentido la [SDIS] continúa con la implementación de la estrategia palabrotas radio, la cual consiste en un programa que se ha venido transmitiendo en la emisora de la Universidad Distrital todos los días y el cual es conducido por dos niños y niñas que rotan diariamente de un grupo de 60 formados para esta labor. Al programa se invitan cuatro 4 niños y niñas para que participen discutiendo en torno de un tema determinado; se realizan remotos en diferentes lugares de la ciudad y se reciben llamadas de los niños que desean participar. La estrategia palabrotas, lamentablemente, no tiene índices de audiencia debido a que por ser transmitida en una emisora universitaria, la Encuesta General de Medios EGM no la considera en sus estadísticas. Palabrotas Radio hizo cobertura del Encuentro de Gobernadores realizado en Bucaramanga en el mes de junio en el marco de la estrategia de Hechos y Derechos.

Durante el trimestre pasado se trabajó con el comité operativo de infancia en la preparación del Primer Encuentro Nacional sobre la Participación de los Niños y las Niñas en la Construcción de una Ciudad de Derechos. Este encuentro servirá como escenario para la instalación de los Consejos Locales de niños y niñas, de compromiso con los alcaldes locales y de intercambio con otros alcaldes de las capitales del país. Como fase preparatoria del encuentro se realizaron actividades de reflexión con niños y niñas de las diferentes localidades.

Informe de cumplimiento

Interacción con la comunidad y el entorno

El sector Ambiente en cabeza de la Secretaria Distrital de Ambiente [SDA] y a través de la acción del Jardín Botánico José Celestino Mutis [BJJCM] desarrolla acciones concernientes a la garantía y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en los proyectos de Aulas Ambientales y Visitas al Jardín Botánico.

En éste sentido, dentro del proyecto “Educación para Conservar y Saber Usar” que desarrolla el programa Educación de Calidad y Pertinencia para Vivir Mejor del Plan de Desarrollo, el Sector realiza las siguientes acciones:

▪ *Visitas al Jardín Botánico*

Atiende a niñas, niños, jóvenes, adultos y docentes mediante el desarrollo de actividades educativas internas y externas; socializa el conocimiento en torno a la temática ambiental mediante la creación de espacios de discusión como eventos, foros, conversatorios, encuentros, exposiciones y muestras; forma niñas, niños y adolescentes mediante la implementación de una propuesta ambiental pedagógica en el marco de los procesos educativos continuos del proyecto; desarrolla talleres, cursos y actividades lúdicas dirigidas a resolver las inquietudes del público sobre asuntos ambientales generales y particulares haciendo énfasis en el reconocimiento de los recursos florísticos y su importancia en los diferentes aspectos de la vida tales como alimentación, industria, medio ambiente y paisaje.

▪ *Aulas Ambientales*

Socializa el conocimiento en torno a la temática ambiental mediante la creación de espacios de discusión como eventos, foros, conversatorios y actividades promocionales y culturales; desarrolla actividades de educación ambiental que involucran a los visitantes que concurren a los parques administrados por la SDA con el ánimo de aportar y ampliar su conocimiento frente a temas cruciales del calendario ambiental tales como día del agua, día sin carro, día de los humedales, día de la educación ambiental, día de la tierra entre otros; informa y contextualiza las celebraciones ambientales en el marco de una cotidianidad donde se convierten en reflexiones para entender las dinámicas ambientales de la ciudad dentro de un panorama mundial y coyuntural.

La implementación de todas las acciones planteadas para alcanzar las metas expuestas son ejercicios para el restablecimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes en cuanto impactan de manera directa ese renglón poblacional.

Las actividades de educación ambiental desarrolladas por en el Jardín Botánico y las Aulas Ambientales propenden por garantizar el derecho a un ambiente sano que encuentra concordancia y conectividad con una vida digna para la infancia y adolescencia de Bogotá. El sector Ambiente ha consolidado así apuestas educativas propias de su accionar misional que trascienden el ámbito sectorial y fortalecen el interés Distrital por la garantía y restablecimiento de derechos de esta población.

Informe de cumplimiento

Las inversiones destinadas a atender público infantil y juvenil permiten generar procesos de formación y complementar el conocimiento adquirido en otros escenarios de aprendizaje. La inversión destinada y la atención lograda impactan en los imaginarios de quienes son alcanzados por la implementación de estas acciones pedagógicas que gracias a su intención por mejorar la calidad de vida y por construir una ciudad cada vez más positiva presentan claras proyecciones en el corto y mediano plazo.

En el corto plazo el mantenimiento de las acciones mediante la programación del presupuesto para la vigencia del plan de desarrollo “Bogotá Positiva”, y en el mediano plazo la educación ambiental es una apuesta de futuro en la que las generaciones que están viviendo su proceso de formación tienen la oportunidad de comprometerse con el desarrollo de su entorno, por tanto la ciudad que deseamos se construye ahora y a través de la inclusión de la infancia y adolescencia en procesos vivenciales.

Objetivo de Política: Protección

Ninguno sometido a maltrato o abuso

Es intolerable que cualquier niña, niño o adolescente de la ciudad se encuentre en una condición evidente de la vulneración de derechos y no se ejerza su restitución inmediata y posterior garantía.

Prevenir y controlar el maltrato infantil y adolescente

Desde la [SDIS] se plantea el enfrentamiento de vulnerabilidades asociadas a desplazamiento, maltrato, desmovilización, explotación sexual, entre otras a través de una estrategia de atención integral que busca que los niños y las niñas que se encuentren en dichas situaciones, cuenten con una protección y atención efectiva que permita en el corto y mediano plazo restituir los derechos que fueron vulnerados y en la mayoría de los casos volver a constituir los lazos que fueron rotos debido a la situación de vulnerabilidad a la que se vieron expuestos debido a su historia de vida.

En la estrategia de atención integral a niños, niñas y adolescentes se propone tener una cobertura distrital, para lo cual se ha trabajado en identificar las problemáticas más sensibles en las diferentes localidades. Fruto de este trabajo se logró un acercamiento y acuerdos con actores institucionales y gubernamentales locales con el fin de adelantar la estrategia de manera concertada en los territorios de la ciudad teniendo en cuenta las particularidades de estos.

Asociado a la estrategia de ciudad segura y protectora la [SDIS] ha adelantado acciones importantes como:

Informe de cumplimiento

- Cualificación de maestras de jardines infantiles en la generación de herramientas para la detección y manejo de casos de violencia contra niños y niñas. Durante el transcurso del segundo semestre se culminará una primera cohorte de formación de recurso humano en esta área.
- Prestación de refugio a mujeres en situación de maltrato extremo junto con sus hijos e hijas. Dicha atención es de carácter integral y brinda durante el tiempo del servicio apoyo en la integración educativa de los niños y niñas, apoyo en la generación de ingresos, salud y soporte legal y terapéutico.
- Campañas especializadas de atención en salud y valoración de desarrollo dirigida a los niños y niñas en condición de discapacidad que se encuentra bajo medida de protección.
- Recepción y atención de denuncias por maltrato, abuso infantil y abuso sexual en las Comisarías de Familia. En total se recibieron 27.106 demandas de todas las modalidades.

Prevenir y controlar el abuso sexual

La [SDIS] previene el abuso sexual y los embarazos en niños, niñas y adolescentes entre los 10 y los 14 años a través de procesos formativos que procuran con la población sujeto, generar capacidades a partir de reflexiones cualificadas en torno al proyecto de vida, el conocimiento de sí mismo, el auto cuidado y los derechos. Este proceso de formación le ha llegado a un grupo significativo de adolescentes de Instituciones Educativas Distritales a través de una propuesta alternativa que pone el acento en los lenguajes juveniles cercanos a las inquietudes y que responden a este momento vital.

En el campo de la prevención se realizó un trabajo directo en colegios con niños, niñas y maestros con el fin de entregar herramientas que les permitan actuar adecuadamente frente a los riesgos o amenazas asociadas a este fenómeno.

En coordinación con la Secretaría Distrital de Educación y la Secretaría Distrital de Integración Social la SDS ha venido trabajando en la dinamización de la ruta de acción frente a las violencias con énfasis en abuso sexual y explotación sexual; los casos identificados, son canalizados para garantizar la atención en salud (física y mental), la protección, la restitución de derechos y, a su vez, articula acciones de prevención que, en conjunto con la comunidad educativa, se incorporan a las acciones pedagógicas del Proyecto de Educación sexual.

Desarrollo de mecanismos ágiles de recepción de denuncias y de respuesta institucional

La [SDS] cuenta con la *Línea 106 al alcance de los niños, las niñas y los adolescentes* como un espacio de comunicación telefónica que propende por el fortalecimiento de factores protectores con el fin de promover el buen trato y la salud mental. El propósito de esta línea es trabajar a favor de la población infantil, prevenir y atender las diferentes expresiones de violencia, ante la invisibilidad de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. Cuando un niño, niña o adolescente manifiesta a la línea 106 una situación en la cual ha sido víctima de delitos sexuales, se le brinda orientación psicológica inmediata, apoyo psicosocial, garantiza la atención integral en salud y las acciones de protección y denuncia; a su vez, activa la ruta de atención integral desde la perspectiva de derechos.

Informe de cumplimiento

Se amplió la capacidad de respuesta alcanzando atención 24 horas al día, siete días a la semana. En total se beneficiaron 1.222.000 menores de 18 años, a través de orientación psicológica, acompañamiento, remisiones en eventos prioritarios de la salud mental y seguimientos telefónicos. Se incorporó el Chat como una forma de acceso a la línea 106 y se fortaleció la estrategia de buzón 106 para la localidad de Sumapáz con 16 buzones ubicados en los Colegios de la localidad, beneficiándose de abril a junio 2.637 niños, niñas y adolescentes.

Además de la atención telefónica, esta línea ha favorecido procesos de movilización social en las veinte localidades del Distrito Capital a través de las acciones del plan de intervenciones colectivas en colegios del Distrito. De igual forma, a través del convenio con el Ministerio de Protección Social, se llevaron a cabo encuentros Distritales de niños y niñas promotores de la línea 106 en donde participaron 235 niños niñas y adolescentes y 45 referentes de salud mental.

De igual forma, se realizó la gestión, diseño y validación del juego participativo “Telefoneando” y un juego de resolución de conflictos que promueven línea 106 como un servicio especializado de atención a la infancia en donde a través de estrategias lúdicas, pedagógicas y de participación, se fortalece el desarrollo de habilidades de niños niñas y adolescentes en la interacción con otros, en diversidad de contextos.

Como otros resultados se tienen 440 grupos promotores de la línea 106 como red de apoyo para sus pares aproximadamente 2200 niños, niñas y adolescentes promotores de salud mental; 130 grupos de acciones colectivas aproximadamente 2600 personas pertenecientes a la comunidad educativa; 1200 personas de la comunidad educativa formados en prevención de las violencias a partir de la movilización de la ruta de violencias y conducta suicida y 1000 miembros de la comunidad educativa participando del proceso Campos conversacionales para la promoción de la salud mental, y la Educación para la sexualidad.

Atención diferencial de niñas, niños y adolescentes en condición de fragilidad

▪ *Infantes institucionalizados*

La [SDS] realiza acompañamiento técnico, asesoría y evaluación a la estrategia de 40 instituciones de protección y atención especializada modalidad internado que están bajo la rectoría del ICBF en el Distrito para asegurar la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes allí atendidos.

▪ *Población desplazada*

Con relación a la población en situación de desplazamiento el Registro Único de Población Desplazada – RUPD, responsabilidad de la Agencia Presidencial para la Cooperación Internacional y la Acción Social – Acción Social ha establecido que hasta el 31 de marzo de 2009, se han desplazado al interior de Colombia 672.604 hogares que representan 2.977.209 personas. En Bogotá, a la misma fecha, se encuentran registrados 64.251 hogares de población desplazada, correspondientes a 244.184 personas.

Informe de cumplimiento

De las familias desplazadas que llegan a la ciudad de Bogotá un alto porcentaje están conformadas por niños y niñas de 0 a 14 años, equivalentes al cerca del 32.73% del total de la población desplazada, así como por adolescentes y jóvenes entre 15 y 26 años, de acuerdo con las cifras de Acción Social³⁹. Estos datos indican que cerca del 60 % de la población desplazada de la ciudad la integran niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Teniendo en cuenta esta situación, así como el hecho de que el desplazamiento forzado reviste las características de un trauma, es decir que implica *“una herida, un desajuste en la manera de actuar del individuo, producido por agentes, situaciones ó personas externas, que puede ser mental, social y psicosocial y que genera una pérdida en los puntos de referencia de cada ser humano desde lo mental, personal, familiar, comunitario y en lo biopsicosocial”*⁴⁰, la Secretaria Distrital de Gobierno [SDG] en respuesta a esta problemática estableció un convenio con el Hospital de Usaquén E.S.E,⁴¹ con el propósito de implementar un programa de intervención psicosocial dirigido a la rehabilitación psicosocial de niñas, niños y adolescentes desplazados entre los 4 y 13 años.

El principal objetivo del programa fue fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes mediante un proceso de rehabilitación psicosocial a través de intervenciones interdisciplinarias (educación especial y escolar; trabajo social; fisioterapia y terapia ocupacional; educación física y pedagogía) que permitieron obtener diagnósticos de la situación psicosocial de las niñas, niños y adolescentes, así como de sus familias. El número de adolescentes e infantes beneficiados ascendió a 696 individuos.

Una vez identificado el diagnóstico de cada infante se realizaron asesorías psicológicas de manera individual y/o familiar de acuerdo a la afectación emocional y psicosocial reportada por los asistentes. Igualmente se realizó un grupo de apoyo especial con 69 niños, niñas y adolescentes correspondiente a 40 grupos familiares habitantes de las localidades de Kennedy, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Bosa, Rafael Uribe, Usaquén y Usme. Cada asesoría tuvo un tiempo aproximado de una (1) hora ó más según las necesidades del grupo familiar y del infante.

De acuerdo con los resultados cualitativos y cuantitativos arrojados por el informe psicosocial, en donde se realizaron 120 visitas domiciliarias y 78 asesorías terapéuticas a grupos familiares, teniendo relevancia en 25 familias afrodescendientes y 14 familias indígenas se destacan las siguientes estadísticas:

La mayoría de los beneficiarios de las visitas domiciliarias estaban concentrados en la localidad de Ciudad de Bolívar con un porcentaje del 40%, seguido de las localidades de Kennedy y Bosa con un 30%, Usaquén y Suba con el 16% y finalmente San Cristóbal con 14%. Igualmente, el rango de edad de las niñas, niños y adolescentes atendidos por el programa fue el que se presenta en el gráfico 33.

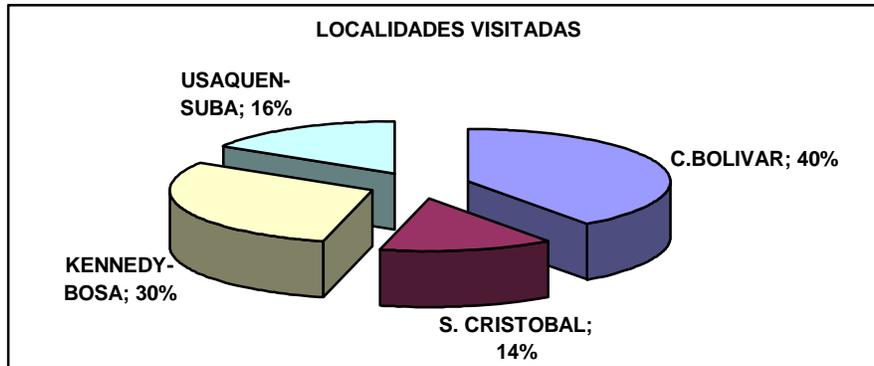
³⁹ Informe de la Secretaría de Gobierno Distrital.

⁴⁰ Según el Informe de la Secretaría Distrital de Gobierno.

⁴¹ Convenio ejecutado en el 2009 con recursos del 2008 de acuerdo con el Informe de la Secretaría Distrital de Gobierno por un valor de \$120 millones de pesos.

Informe de cumplimiento

Gráfico 32. Localidades Visitadas y porcentaje de participación de las mismas en el total de las visitas realizadas



Fuente: Informe final del programa de apoyo y rehabilitación psicosocial de niñas, niños y adolescentes miembros de familias en situación de desplazamiento en Bogotá. D.C. – Hospital de Usaquén. E.S.E.

Gráfico 33. Rangos de Edad de los niños, niñas y adolescentes intervenidos



Fuente: Informe final del programa de apoyo y rehabilitación psicosocial de niñas, niños y adolescentes miembros de familias en situación de desplazamiento en Bogotá. D.C. – Hospital de Usaquén. E.S.E.

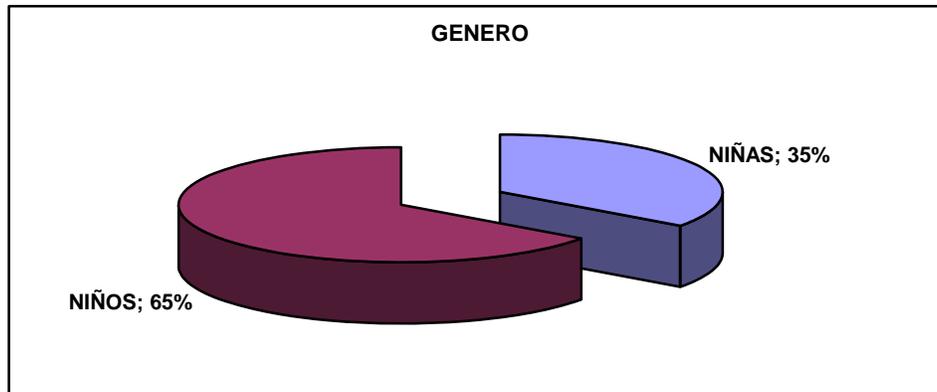
El rango de edad que más prevalece es el de 7 a 10 años, con un porcentaje del 40%, seguido de los niños entre 3 a 6 años con un 32%, y finalmente, los niños con edades entre 11 a 13 con un 27%⁴².

Con relación al género de los infantes beneficiarios de las citadas visitas domiciliarias, un 65% fueron niños y el 35% restante fueron niñas. [Ver Grafico 34].

⁴² Cabe aclarar que los niños de 3 años fueron incluidos en el programa teniendo en cuenta que estaban próximos a cumplir 4, y los de 14 años había cumplido esta edad recientemente.

Informe de cumplimiento

Gráfico 34. Desagregación por género de los infantes atendidos



Fuente: Informe final del programa de apoyo y rehabilitación psicosocial de niñas, niños y adolescentes miembros de familias en situación de desplazamiento en Bogotá. D.C. – Hospital de Usaquén. E.S.E.

De otra parte, en el marco de las Unidades de Atención y Orientación a la Población Desplazada [UAO] entre los meses de marzo y mayo de 2009 se realizaron ocho (8) jornadas de apoyo y rehabilitación psicosocial en fines de semana con una nutrida asistencia de niñas, niños y adolescentes. [Ver Cuadro 25].

Con el fin de facilitar la asistencia a las actividades de fin de semana el programa entregó 3.858 bonos de transporte a las familias y sus niñas o niños, el bono correspondía a cuatro mil doscientos pesos (\$4.200). Igualmente se entregaron 1.445 refrigerios.

Cuadro 25. Niñas, niños y adolescentes asistentes a Jornadas de Rehabilitación Psicosocial

| UNIDADES DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN | POBLACIÓN ASISTENTE (entre 4 y 13 años) | % DE PARTICIPACIÓN |
|------------------------------------|---|--------------------|
| Bosa | 71 | 9% |
| Ciudad Bolívar | 222 | 29% |
| Kennedy | 95 | 12% |
| San Cristóbal | 157 | 20% |
| Suba | 127 | 16% |
| Tunjuelito | 52 | 7% |
| Usaquén | 49 | 6% |
| TOTAL | 773 | 100% |

Fuente: Informe final del programa de apoyo y rehabilitación psicosocial de niñas, niños y adolescentes miembros de familias en situación de desplazamiento en Bogotá. D.C. – Hospital de Usaquén. E.S.E.

Informe de cumplimiento

Finalmente, con relación a la población desplazada joven que experimenta el drama del desplazamiento se encuentra que las y los jóvenes presentan, entre otros, problemas de ambientación en lugares distintos a los acostumbrados, trastornos adaptativos en el campo escolar y con sus iguales, e introspección de las consecuencias de una desarticulación familiar y de los efectos de la violencia.

En respuesta a esta problemática, y conforme a los objetivos del Plan de Desarrollo la Secretaría Distrital de Gobierno y la Universidad Distrital Francisco José de Caldas han realizado un proyecto de inserción en la ciudad, el cual fundamentalmente busca brindar apoyo y orientación para la superación del trauma generado a las y los jóvenes por el desarraigo, permitiéndoles el reconocimiento de sus derechos y la inclusión social en la ciudad, así como fortalecer y apoyar sus procesos de socialización en el nuevo entorno de la ciudad.

La propuesta denominada “*del desplazamiento cultural al re emplazamiento sociocultural*” benefició a cincuenta jóvenes en situación de desplazamiento durante tres meses, tiempo en el cual se determinaron las huellas socioculturales del desplazamiento, se implementaron talleres de emplazamiento urbano a nivel de producción audiovisual, artes plásticas, literatura urbana y creatividad; se les vinculó a programas de reconocimiento de derechos humanos, y se les orientó en formas de apropiación de la ciudad como.

Las actividades desarrolladas en virtud del proyecto fueron diseñadas desde la perspectiva de derechos y buscaron asimilar los mapas culturales heredados por los y las jóvenes participantes con la visión del mundo urbano en el que ahora se encuentran inmersos, de manera que puedan reconocer, vivenciar y revalidar sus derechos, siendo reconocidos como sujetos actuantes y partícipes de la ciudad.

Bajo este marco el papel que juega el arte y la percepción cultural como vehículo pedagógico es bastante importante ya que permite generar procesos de sensibilización y resiliencia, lo cual favorece el desarrollo de autonomías, se estimula la mente y por tanto, se cualifica el pensamiento analítico, crítico y creativo⁴³.

▪ *Población Desmovilizada*

Conforme a lo programado en el plan de acción del programa de atención al proceso de desmovilización y reintegración en Bogotá, durante el segundo trimestre de 2009 se ha dado inicio al proceso de formación artística y cultural de los niños, niñas y adolescentes hijos de personas en proceso de desmovilización.

Los grupos de infantes focalizados habitan en zonas de alta vulnerabilidad social y económica de la ciudad. Su vida cotidiana a menudo transcurre en entornos barriales, escolares y familiares de alta precariedad y conflictividad, lo cual se manifiesta en relaciones interpersonales en las que priman agresión verbal, física, y las situaciones de exclusión, entre otros. Ligado a eso, se presenta una alta vulnerabilidad para ser reclutados por pandillas, delincuencia común o grupos ilegales que tienen presencia en estas zonas.

⁴³ De acuerdo con el Informe de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Informe de cumplimiento

Dado este contexto la estrategia de intervención de la SDG a través de formación y expresión artística, favorece la sana canalización de situaciones de trauma así como también la reestructuración de otras formas de comunicación que favorecen la convivencia. Las artes permiten una apertura emocional y generan procesos de confianza, respeto mutuo, respeto entre géneros, reconocimiento del otro y trámite no violento de conflictos, aparte de que propician la ocupación pacífica y creativa de espacios barriales colonizados por la violencia.

El trabajo fuera del hogar ocupando el tiempo libre en la formación artística ha favorecido el dialogo y la confianza con padres y madres quienes admiten que estas actividades son edificantes y contribuyen a disuadir a los jóvenes de prácticas tales como el consumo de drogas u otras actividades que ponen en riesgo la integridad personal y de sus familias. También el hecho de conocer otros lugares de la ciudad en jornadas especiales de trabajo, permiten nuevas experiencia al contacto con otras personas y una apropiación más alegre y efectiva de la ciudad.

Una próxima actividad a realizar será la comparsa con niños y niñas hijos de población desmovilizada y de comunidades de acogida en las localidades de Ciudad Bolívar, Usaquén y Rafael Uribe en la que un total de 105 infantes presentaran ante sus comunidades sus propuestas artísticas.

Ninguno en una actividad perjudicial

Es intolerable que niñas, niños o adolescentes sean sometidos a alguna práctica de explotación laboral.

Prevención de la explotación infantil y adolescente

- *Explotación Sexual*

En materia de explotación sexual comercial la [SDIS] adelantó un proceso de atención directa a cincuenta niños y niñas que se encontraban inmersos en esta problemática. Las medidas consisten en protegerlos de las situaciones a las que se ven expuestos (explotación sexual o maltrato) y brindar atención permanente que apoye el tránsito de los niños desde su estado de vulneración total de sus derechos, hacia una resocialización que les permita evitar en un futuro volver a caer en una situación similar a la experimentada anteriormente.

De otra parte la [SDS] avanzó en la intervención plurimodal y psicosocial para fortalecer a familias en torno a la prevención del abuso sexual reforzando factores protectores y la promoción del buen trato garantizando orientación psicológica inmediata, apoyo psicosocial así como la canalización para la atención integral en salud y las acciones de protección y denuncia.

Informe de cumplimiento

- *Explotación Económica*

La [SDIS] brinda atención a los niños víctimas o en riesgo de ser explotados laboralmente en los Centros Amar. En este sentido, se ofrece una atención integral que facilita la integración escolar, el apoyo alimenticio y nutricional y el acompañamiento pedagógico. También se adelantó junto con la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil actividades a nivel local y distrital conducentes a elevar la sensibilización de la comunidad frente al tema y la generación de herramientas conceptuales que permitan un mejoramiento del enfoque de trabajo y su aplicación interinstitucional en terreno.

En el marco de la estrategia de la [SDS] de atención por ámbitos se realizaron acciones para prevenir la explotación económica – laboral infantil y adolescente bajo el programa *Salud en el Ámbito Laboral* que a favor de la población de infantes y adolescentes del distrito realizó intervenciones con niños y niñas trabajadoras menores de quince años así como jóvenes entre 15 y 18 años trabajadores. Así mismo la SDS participó en la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil a la que pertenecen las Secretarías Distritales de Integración Social, Educación, Salud y el ICBF con el acompañamiento técnico del Comité Nacional.

Se adelantó igualmente un conversatorio en el marco de la conmemoración del día internacional contra el trabajo infantil en el cual se debatieron conceptos y enfoques frente al tema y se avanzó en la definición de una postura única distrital frente a esta problemática; se identificaron 3305 niños y niñas trabajadores escolarizados y desescolarizados, se caracterizaron sus condiciones de salud y trabajo, y se canalizaron a programas y servicios de la SDS y otros sectores; se identificaron 882 adolescentes entre 15 y 18 años trabajadores tanto escolarizados como desescolarizados⁴⁴; se diagnosticaron sus condiciones de salud y trabajo de los jóvenes identificados y se sensibilizó al empleador o acudientes para la desvinculación o para la generación de condiciones de trabajo protegido según el caso; se logró la sensibilización de padres, docentes y otros actores de la comunidad en torno a la prevención del trabajo infantil y erradicación del trabajo infantil con un total de 2859 adultos sensibilizados; y finalmente se están implementando los planes de prevención de la vinculación a peores formas de trabajo infantil de 1049 niños y niñas trabajadores.

La Unidad Administrativa Espacial de Servicios Públicos [UAESP] realizó durante el primer y segundo trimestre de 2009 estudios de mercado y estudios previos para desarrollar la propuesta de erradicación del trabajo infantil en 4 localidades de la ciudad: Bosa, Ciudad Bolívar, Kennedy y Suba, en donde se atenderán 200 infantes hijos e hijas de recicladores. El universo de infantes objeto de atención durante el cuatrienio será cercano a 800 de acuerdo con la población total de recicladores de oficio en Bogotá.

Esta entidad también participó en la realización del Día Internacional de Erradicación del Trabajo Infantil, cuyas actividades de conmemoración fueron definidas en el marco de la Mesa Distrital de Trabajo Infantil en donde se encuentran la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, el ICBF, la Secretaría de Integración Social.

⁴⁴ 694 escolarizados y 188 desescolarizados.

Informe de cumplimiento

Trabajo protegido para jóvenes escolarizados y desescolarizados

La [SDS] caracterizó y canalizó para su atención y seguimiento 3305 jóvenes trabajadores escolarizados y desescolarizados identificados; trabajó en el fortalecimiento de la capacidad técnica de las mesas locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil así como de la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil que cuenta con la participación permanente de la SDIS, SDE, SDS, el ICBF; y el acompañamiento técnico del Comité Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil.

Se sensibilizaron 2.859 adultos entre ellos padres, docentes y otros actores de la comunidad, en torno a la prevención del trabajo infantil y erradicación de la explotación laboral infantil; se consolidó la ruta intersectorial para la prevención del trabajo infantil y erradicación de la explotación laboral infantil; y se realizó la articulación con los inspectores de trabajo del MPS a fin de establecer una sola estrategia de abordaje a la población objeto y acuerdos con empleadores y acudientes para la generación de condiciones de trabajo protegido con una cobertura de 882 adolescentes entre 15 y 18 años.

Atención especializada a infantes y adolescentes infractores

La acción del Gobierno Distrital está orientada a reconocer, garantizar y restablecer las condiciones necesarias para el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes y jóvenes, con especial énfasis en los y las adolescentes infractores de la ley penal en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, y de la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia.

En éste sentido la Secretaría Distrital de Gobierno [SDG] a través de la Dirección de Derechos Humanos y Apoyo a la Justicia, dentro del proyecto “Sistema Distrital de Justicia” da cumplimiento a la política de protección a los y las adolescentes sancionados por violación a la ley penal, garantizando que todos y todas los y las adolescentes en conflicto con la ley cuenten con un proceso de atención según orientaciones de protección integral y de justicia restaurativa, y una vez culminada la medida impuesta, sean integrados productivamente a la sociedad.

Bajo este marco la [SDG] ha asumido entre sus metas para la atención de niñas, niños y adolescentes el garantizar 120 cupos en programas de servicio social gratuito para la ejecución de medidas de la pena para los adolescentes infractores; garantizar 500 cupos para el cumplimiento de sanciones en medio cerrado para adolescentes infractores; implementar una unidad de drogodependientes y sensibilizar 600 mujeres, niñas y adolescentes del D.C, en enfoque de derechos con perspectivas de género.

Contar con una política pública

En el marco de la institucionalización de la política pública de infancia y adolescencia se llevaron a cabo las siguientes acciones:

Informe de cumplimiento

Posicionar la política pública de infancia y adolescencia

La SDS ha realizado acciones específicas de revisión, ajuste e implementación de la política pública desde el Subcomité Distrital de Infancia y Adolescencia; allí se adelantó la gestión para la realización en julio de la Cumbre del Alcalde Mayor, los y las Alcaldes y Alcaldesas Locales con niños y niñas, donde oficialmente se hizo la instalación del Consejo Distrital y Locales de los Niños y las Niñas.

Se adelantó el proceso de selección de los representantes de niños y niñas por cada una de las localidades para el Primer Encuentro Nacional sobre la Participación de los Niños y las Niñas en la Construcción de una Ciudad de Derechos” y se realizó la concertación de la reunión para finales de julio con representantes de EPS régimen contributivo, para lograr su participación como actores relevantes en el proceso de ajuste de la política de infancia.

Por otra parte, la [SDCRD] en su calidad de entidad cabeza del sector cultura, diseña los lineamientos de la política pública del sector desde una perspectiva poblacional, la cual incluye los grupos etarios, dentro de los cuales están la infancia y la adolescencia.

Para ello, cuenta con la asesoría permanente de una persona experta en esta franja poblacional, quien elabora y propone líneas de acción sectoriales para optimizar la oferta cultural, deportiva y recreativa hacia los niños, las niñas y los(as) adolescentes, que serán retomados en las acciones propias de las entidades ejecutoras del sector, es decir, la Orquesta Filarmónica de Bogotá, el Instituto Distrital de Patrimonio Cultura, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, la Fundación Gilberto Alzate Avendaño y el Canal Capital, como entidad vinculada.

II. Análisis Presupuestal

En este aparte se presenta la ejecución presupuestal y se identifican los principales proyectos de cada sector de acuerdo con los informes que cada entidad ha remitido a la Secretaría Distrital de Hacienda y que constituyen la justificación de su gestión presupuestal.

Al final de esta sección se remite al lector al anexo de las matrices de presupuesto para un análisis más detallado.

Cuadro 26. Consolidado de la Ejecución Presupuestal por Sector

| Atención de la infancia y la adolescencia (cifras en millones \$) | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| SECTOR | Inversión proyectada 2008-2012 | Presupuesto 2009 ACTUAL | Ejecución 2009 (a Segundo Trimestre) | % de Ejecución en cada Sector | Participación de la Ejecución por Sector |
| Educación | 8,680,993 | 1,614,636 | 1.030.225 | 63.81 | 0.7247 |
| Integración Social | 1,035,223 | 270,224 | 155.687 | 57.61 | 0.1095 |
| Salud | 1,391,459 | 414,752 | 217.417 | 52.42 | 0.1529 |
| Cultura, Recreación y Deporte | 141,703 | 27,655 | 15.516 | 56.11 | 0.0109 |
| Hábitat | 55,805 | 1,000 | 0 | 0 | 0.0000 |
| Gobierno | 16,954 | 2,862 | 1.356 | 47.37 | 0.0010 |
| Ambiente | 4,944 | 1,925 | 1.180 | 61.31 | 0.0008 |
| Organismo de Control | 2,117 | 395 | 283 | 71.64 | 0.0002 |
| TOTAL GENERAL | 11,329,199 | 2,333,449 | 2,044,463 | 1,421,598 | 1 |

Nota. Se presentó un leve incremento en el total de la inversión proyectada 2008-2012 y el presupuesto 2009 en razón a la inclusión del proyecto "Casa Ciudadana del Control Social" a cargo de la Personería Distrital.

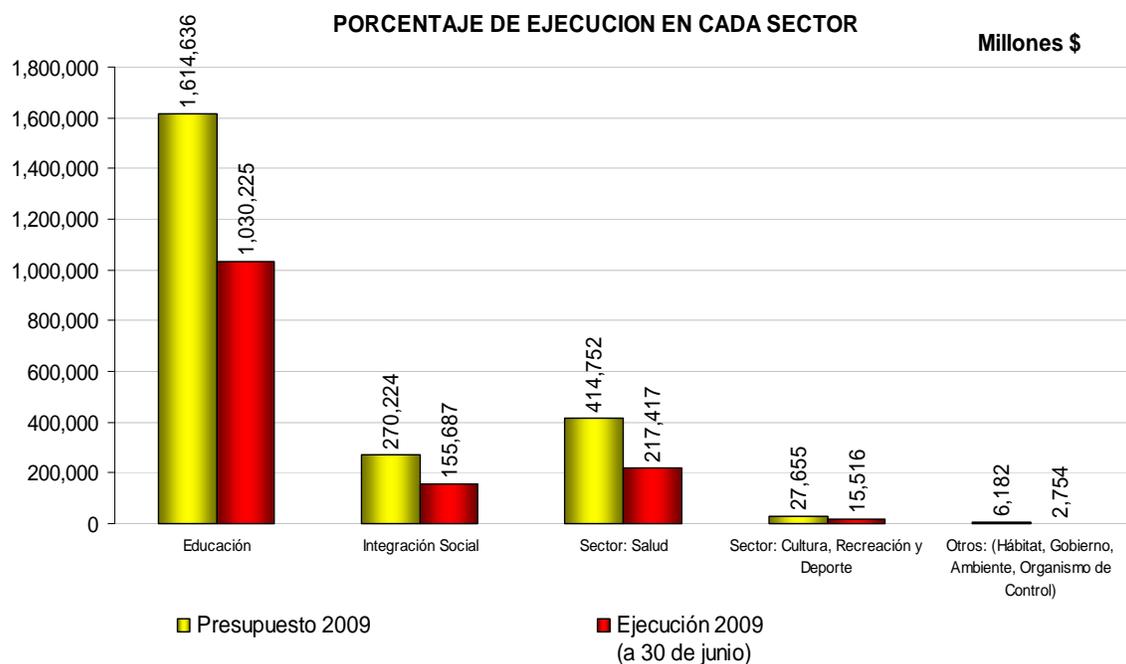
ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

En términos generales respecto a la ejecución presupuestal, con corte a 30 de junio de 2009 se puede observar lo siguiente:

Durante el primer semestre de presente año el presupuesto programado por las entidades para la atención de la infancia y adolescencia presenta una ejecución del 60.92%, este comportamiento se explica principalmente por los recursos invertidos por los sectores de educación, salud e integración social. [Ver Grafico 35].

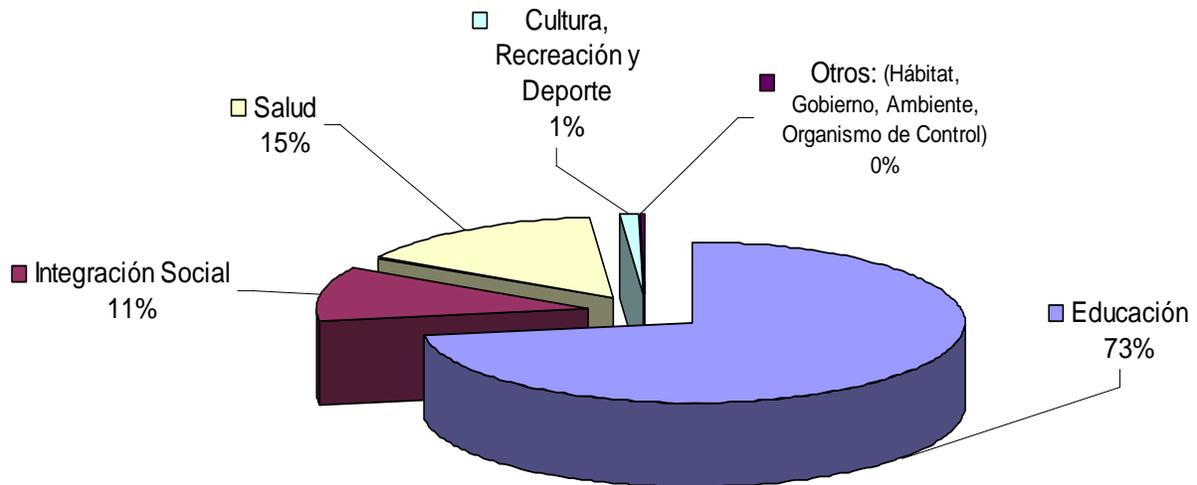
Gráfico 35. Porcentaje de Ejecución de cada Sector



En el siguiente gráfico se detalla el nivel de participación en la ejecución presupuestal por parte de los sectores que tiene a cargo los programas y proyectos que directamente se encuentran definidos para este grupo poblacional en el Distrito Capital. [Ver Gráfico 36]

A continuación se presenta el comportamiento de los sectores que explican los resultados mencionados anteriormente.

Gráfico 36. Participación Porcentual de la Ejecución Presupuestal por Sector 2009



EJECUCION POR SECTOR
SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009

I. Sector Educación

Al cierre del segundo trimestre del año este sector reportó una ejecución presupuestal de \$662,804 millones, que representa un crecimiento significativo del 180% respecto al primer trimestre. Por lo anterior, el sector ha alcanzado una ejecución presupuestal acumulada de \$1,030,225 millones, la cual corresponde al 63.81 % del presupuesto total de la vigencia 2009.

Observaciones particulares efectuadas por la Secretaría de Educación Distrital sobre la inversión proyectada:

A continuación se señalan las inversiones más significativas realizadas por la Secretaría Distrital de Educación:

- Programa Bogotá bien alimentada, proyecto Alimentación escolar:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 135.917 | 28.807 | 92,007 | 120.814 | 80.79 % |

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

- Programa Acceso y permanencia a la educación para todas y todos, proyecto Gratuidad educativa, una ganancia para todos:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 35.319 | 15.221 | 9,108 | 24.329 | 68.88 % |

- Programa acceso y permanencia a la educación para todas y todos, proyecto gratuidad educativa, apoyo a estudiantes para ir al colegio:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 44.680 | 5.057 | 28.400 | 33.457 | 74.88 % |

- Programa acceso y permanencia a la educación para todas y todos, proyecto gratuidad educativa, todos y todas en el colegio.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 195.608 | 61.291 | 107.859 | 169.150 | 86.74 % |

- Programa Bogotá Sana - Toda la vida integralmente protegidos, proyecto Mejoramiento de la infraestructura educativa, Educación de calidad y pertinencia, Acceso y permanencia a la educación:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 1.190.521 | 255.206 | 419.438 | 674.644 | 56.67 % |

II. Sector Integración Social

Al cierre del segundo trimestre del año este sector reportó una ejecución presupuestal de **\$47,076** millones, que representa un crecimiento del 43.34% respecto al primer trimestre. Por lo anterior, el sector ha alcanzado una ejecución presupuestal acumulada de **\$155,687** millones, la cual corresponde al **57.61 %** del presupuesto total de la vigencia 2009.

Informe de cumplimiento

Observaciones particulares efectuadas por la Secretaría Distrital de Integración Social sobre la inversión proyectada:

A continuación se señalan las inversiones realizadas a través de los programas y proyectos destinados para la atención en Infancia y Adolescencia:

- *Programa Toda la vida integralmente protegidos, proyecto Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente:*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 110.909 | 34.067 | 26.155 | 60.222 | 54.30 % |

- *Programa Bogotá bien alimentada, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutricional:*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 60.727 | 48.767 | 6.833 | 55.600 | 91.56 % |

- *Programa Toda la vida integralmente protegidos, proyecto Jóvenes visibles y con derechos:*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 10.411 | 995 | 5.054 | 6.049 | 58.10% |

III. Sector Salud

Al cierre del segundo trimestre del año este sector reportó una ejecución presupuestal de **\$185,184** millones, que representa un crecimiento del 575.34% respecto al primer trimestre. Por lo anterior, el sector ha alcanzado una ejecución presupuestal acumulada de **\$217,417** millones, la cual corresponde al **68.98 %** del presupuesto total de la vigencia 2009.

Observaciones particulares efectuadas por la Secretaría Distrital de Salud sobre la inversión proyectada:

A continuación se señalan las inversiones realizadas a través de los programas y proyectos destinados para la atención en Infancia y Adolescencia:

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

- Programa Bogotá Sana, proyecto Salud al Colegio:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 26,618 | 4,378 | 3,579 | 7,957 | 29.89 |

- Programa Toda la vida integralmente protegidos, Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 13.679 | 1.056 | 6.780 | 7.837 | 57.29% |

- Programa Garantía del aseguramiento y atención en salud, Proyecto Atención de Población Vinculada:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 74,328 | 24,474 | 6,049 | 30,523 | 41.07 |

- Programa Bogotá Sana, Proyecto Salud a su Casa:

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 18,349 | 1,504 | 6,731 | 8,235 | 44.88 |

- Programa Bogotá Sana, Proyecto Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 171,669 | 0 | 156,240 | 156,240 | 91.01236 |

IV. Sector Cultura, Recreación y Deporte

Al cierre del segundo trimestre del año este sector reportó una ejecución presupuestal de \$14,274 millones, que representa un crecimiento del 1.149 % respecto al primer trimestre. Por

Informe de cumplimiento

lo anterior, el sector ha alcanzado una ejecución presupuestal acumulada de **\$15,216** millones, la cual corresponde al **56.11 %** del presupuesto total de la vigencia 2009.

Observaciones particulares efectuadas por la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, sobre la inversión proyectada:

A continuación se señalan las inversiones realizadas a través de los programas y proyectos destinados para la atención en Infancia y Adolescencia:

- *Programa Bogotá Viva, proyecto Actívale Bogotá.*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 14,372 | 526 | 13,454 | 13,980 | 97.27 |

- *Programa Bogotá Viva, proyecto Bogotá Intercultural.*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| 442 | 0 | 304 | 304 | 68.78 |

V. Sector Gobierno

Al cierre del segundo trimestre del año este sector reportó una ejecución presupuestal de **\$324** millones, que representa un crecimiento del 31.40 % respecto al primer trimestre. Por lo anterior, el sector ha alcanzado una ejecución presupuestal acumulada de **\$1,356** millones, la cual corresponde al **47.37 %** del presupuesto total de la vigencia 2009.

Observaciones particulares efectuadas por la Secretaría Distrital de Gobierno y el Fondo de Vigilancia y Solidaridad sobre la inversión proyectada:

A continuación se señalan las inversiones realizadas a través de los programas y proyectos destinados para la atención en Infancia y Adolescencia:

- *Programa Construcción de Paz y Reconciliación, Proyecto Atención al Proceso de Desmovilización y Reintegración.*

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 235 | 0 | 72 | 72 | 30.77 |

- Programa Bogota Segura y Humana, Proyecto Sistema Distrital de Justicia.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1,766 | 630 | 137 | 767 | 43.39 |

- Programa Toda la Vida Integralmente Protegidos, Proyecto Jóvenes Visibles con Derechos y Responsabilidades.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 741 | 402 | 115 | 517 | 69.80 |

VI. Sector Ambiente

- Programa Educación de calidad y pertinencia para vivir mejor, Proyecto Educación para conservar y saber usar.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1.925 | 641 | 539 | 1.180 | 61.31 |

VII. Organismos de Control

- Programa Control social al alcance de todas y todos, Proyecto Casa ciudadana del control social.

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 95 | N.D | 65 | 65 | 68.42 |

ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN BOGOTÁ POSITIVA

Informe de cumplimiento

- *Programa Toda la vida integralmente protegidos, Proyecto Familias positivas.*

En millones de \$

| PRESUPUESTO 2009 | Ejecución 1 Trimestre | Ejecución 2 Trimestre | Ejecución Acumulada | % Acumulado de Ejecución |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1.084 | N.D | 218 | 218 | 20.11 |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | EXCLUSIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A SEPTIEMBRE TRIMESTRE DE 2009 | | | |
|--|---|---|--|---|--|------------------------|--|---|------------------|-----------------------------------|--|--|------------------|---|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | | | |
| Sector: Educación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENRIAD: Secretario de Educación del Distrito | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bogotá bien alimentada | Alimentación escolar | 865.000 estudiantes de colegios con suministro diario de refrigerio | 773,874 | 7361 Alimentación escolar en los colegios oficiales del Distrito Capital | 103,689 | 430,000 | 433.506 Escuelas beneficiadas con mejoramiento nutricional a través de un apoyo alimentario diario durante el año escolar. | Genero: 223.361 (M) 210.139 (F) Ciclo Vital: 0-5: 1.028 6-13: 420.972 14-17: 1.506 | 424,119 | 99,053 | Suministro diario de un refrigerio | Genero: 218.320 (M) 205.589 (F) Ciclo Vital: 0-5: 1.006 6-13: 421.640 14-17: 1.474 | 441,372 | 109,800 | Suministro diario de un refrigerio. | La meta reportada no implica que se haya entregado este número de alimentos durante la totalidad de la vigencia escolar. Esta es una estrategia que avanza gradualmente a lo largo del año y por ello la totalidad de los recursos de un año no se puede dividir con la meta del año, esperando un costo unitario fijo anual. En el último trimestre de 2008 se alcanzó la meta de 424,119, pero ello no implica que se hubieran atendido este número de escolares durante toda la vigencia. En 2009, como mínimo se debe mantener el alcanzado en la vigencia anterior (424.119) y por ello el presupuesto de 2009 resulta mayor para este año. Sin embargo, es importante aclarar que si se quiere cumplir con la Meta Plan, el proyecto debería contar con más recursos para asegurar alcanzar un logro cercano a 505.000 refrigerios entregados en 2009. | Ciclo 1 (0-5): 17.861 Ciclo 2 (6-13): 276.454 Ciclo 3 (14-17): 132.877 | | | | | | |
| | | Suministrar 165.000 comidas calientes diarias a estudiantes de colegios distritales | | 7361 Alimentación escolar en los colegios oficiales del Distrito Capital | 32,228 | 122,713 | 128.549 Escuelas beneficiadas con mejoramiento nutricional a través de un apoyo alimentario diario durante el año escolar. | Genero: 64.812 (M) 60.973 (F) | 125,785 | 18,284 | Suministro diario de una comida caliente. | Genero: 64.150 (M) 61.435 (F) | 109,740 | 11,011 | Suministro diario de una comida caliente. Se ajustó el logro, por cuanto anteriormente se tomó como base a toda la población escolar beneficiaria, pero luego han sido su tuvieron en cuenta a quienes cuya edad se encontraba en el rango de Infancia y Adolescencia. El actual número de comedores escolares tiene una capacidad para 122,773 escolares, sin embargo, hemos observado que existe deserción de estudiantes por parte del alumno en el utilizar los comedores, lo cual disminuyó la población beneficiaria. Actualmente se emplean estrategias agresivas de promoción de los beneficios del comedor escolar y se espera lograr una cobertura del 100% en esto y los nuevos que están a punto de inaugurarse. Por último, el aumento de recursos a que hace referencia se debe al incremento logro de la ejecución de un trimestre a otro, que en términos porcentuales señala un avance del 34,4% respecto al total de recursos programados para la vigencia (en marzo fue del 19,7%). | Ciclo 1 (0-5): 4.381 Ciclo 2 (6-13): 72.766 Ciclo 3 (14-17): 32.593 | | | | | | | |
| Acceso y permanencia a la educación para todas y todos | Gratuidad educativa, una ganancia para todos | Beneficiar con gratuidad total 1.084.000 estudiantes | 306,074 | 716 Gratuidad en el sistema educativo oficial del Distrito Capital Tarifas | 31,535 | 637,929 | Escuelas a quienes se les garantiza el acceso permanente a la educación pública con elemento gratuito de los derechos académicos, libros complementarios a los padres de familia en el Sistema Educativo Oficial por la prestación del Servicio. | Genero: 25.344 (M) 23.285 (F) Ciclo Vital: 0-5: 11.405 6-13: 494.194 14-17: 90.330 | 624,116 | 31,310 | Transferencia a colegios para sustituir los recursos que dejaron de cancelar por tarifas los estudiantes beneficiados de la gratuidad educativa. | Genero: 218.299 (M) 205.817 (F) Ciclo Vital: 0-5: 42.292 6-13: 483.493 14-17: 90.331 | 602,545 | 21,200 | Transferencia a colegios para sustituir los recursos que dejaron de cancelar por tarifas los estudiantes beneficiados de la gratuidad educativa. Estos recursos transferidos directamente al colegio sustituyen los dineros que los padres de familia han dejado de cancelar y estos corresponden a costos complementarios de la canasta básica. El beneficio para los colegios radica en la ampliación inmediata de los recursos girados por la SED, con lo cual pueden obtener mejores beneficios en los procesos contractuales propios (economías de escala por ejemplo). | Ciclo 1 (0-5): 38.938 Ciclo 2 (6-13): 494.417 Ciclo 3 (14-17): 64.960 | | | | | | | |
| | | Beneficiar con gratuidad total 1.084.000 estudiantes | 3,783 | 716 Gratuidad en el sistema educativo oficial del Distrito Capital Utilles Escolares | 63,990 | 63,990 | Se establecen convenios con organizaciones calificadas con el fin de sumar esfuerzos para la ejecución del programa de utilles escolares para niños y niñas matriculados en el nivel de preescolar de los colegios oficiales administrados directamente por la SED | Genero: 31.829 (M) 31.161 (F) Ciclo Vital: 0-5: 43.920 6-13: 20.070 14-17: 0 | 62,604 | 3,756 | Se establecen convenios con organizaciones calificadas con el fin de sumar esfuerzos para la ejecución del programa de utilles escolares para niños y niñas matriculados en el nivel de preescolar de los colegios oficiales administrados directamente por la SED | Genero: 31.718 (M) 30.486 (F) Ciclo Vital: 0-5: 42.292 6-13: 19.435 14-17: 0 | 66,356 | 3,122 | Los utilles escolares entregados a los niños de pre-escolar son: Aguja, alfilerón, arañita, borrar mata, 2 carpetas, cartón paja, cartulina blanca, cartulina iris, cinta pegante empuñador, cinta pegante transparente, crayones gruesos, cuaderno, escarabas de colores surtidos, espuma, lana gruesa, lápices, lápiz de colores, papel bond, papel craft, papel fomi, papel iris, papel kraft, papel peridotino, papel seda, papel silueta, pegante líquido blanco, pincel delgado, pincel grueso, plastilina de colores, plumones, punzones, tijeretas, vinilos de colores, delantel. | Ciclo 1 (0-5): 38.827 Ciclo 2 (6-13): 27.529 Ciclo 3 (14-17): 0 | | | | | | | |
| Acceso y permanencia a la educación para todas y todos | Apoyo a estudiantes para ir al colegio | Ofrecer transporte escolar a 30.000 estudiantes de los colegios distritales. | 36,627 | 657 Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá | 38,854 | 38,854 | 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 | Genero: 19.816(M) 19.038(F) Ciclo Vital: 0-5: 43.920 6-13: 26.248 14-17: 10.583 | 38,013 | 36,365 | 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 | Genero: 19.387(M) 18.626(F) Ciclo Vital: 0-5: 42.979 6-13: 26.580 14-17: 10.354 | 38,635 | 31,600 | 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 | Ciclo 1 (0-5): 2.011 Ciclo 2 (6-13): 26.100 Ciclo 3 (14-17): 10.523 | | | | | | | |
| | | Oforgar subsidio de transporte condicionado a la asistencia escolar a 21.860 estudiantes de los colegios distritales. | 230,620 | 657 Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá | 4,508 | 8,170 | Subsidio condicionado para sufragar gastos de transporte a escolares de 9° y de media, que viven a más de 2 kilómetros de su lugar de estudio. | Genero: 4.166(M) 4.040(F) Ciclo Vital: 0-5: 0 6-13: 215 14-17: 3.955 | 7,993 | 4,476 | Subsidio condicionado para sufragar gastos de transporte a escolares de 9° y de media, que viven a más de 2 kilómetros de su lugar de estudio. | Genero: 4.076(M) 3.919(F) Ciclo Vital: 0-5: 0 6-13: 210 14-17: 3.783 | 9,177 | 1,849 | Subsidio condicionado para sufragar gastos de transporte a escolares de 9° y de media, que viven a más de 2 kilómetros de su lugar de estudio. | Ciclo 1 (0-5): 0 Ciclo 2 (6-13): 0 Ciclo 3 (14-17): 1.046 | | | | | | | |
| Acceso y permanencia a la educación para todas y todos | Todos y todas en el convenio | Oforgar subsidio a la asistencia escolar a 4.500 estudiantes de los colegios distritales. | 3,545 | 657 Apoyo a estudiantes de los colegios oficiales de Bogotá | 11,991 | 11,991 | Subsidio condicionado a la asistencia de los escolares de 10° y 11° matriculados en el sistema educativo oficial pertenecientes al nivel 1 y 2 que demuestren excelencia académica. | Genero: 6.116(M) 6.070(F) Ciclo Vital: 0-5: 0 6-13: 12 14-17: 11.979 | 11,731 | 3,519 | Subsidio condicionado a la asistencia de los escolares de 10° y 11° matriculados en el sistema educativo oficial pertenecientes al nivel 1 y 2 que demuestren excelencia académica. | Genero: 6.963(M) 6.740(F) Ciclo Vital: 0-5: 0 6-13: 12 14-17: 11.719 | 0 | 0 | A la fecha han sido identificados los posibles beneficiarios pero ningun escolar se ha entregado este subsidio, hasta tanto se cumplan con el 100% de los requisitos para adquirirlos. | Ciclo 1 (0-5): 0 Ciclo 2 (6-13): 0 Ciclo 3 (14-17): 0 | | | | | | | |
| | | Oforgar subsidio a la asistencia escolar a 4.500 estudiantes de los colegios distritales. | 138,188 | 4248 Subsidios a la jornada educativa. Convenio | 148,066 | 148,066 | Escuelas beneficiadas a través de los cupos generados en instituciones educativas privadas que conforman el Banco de oferentes del Distrito y con las cuales se pueden establecer convenios. | Genero: 75.516(M) 72.552(F) Ciclo Vital: 0-5: 9.827 6-13: 107.931 14-17: 20.368 | 144,860 | 137,200 | Escuelas beneficiadas a través de los cupos generados en instituciones educativas privadas que conforman el Banco de oferentes del Distrito y con las cuales se pueden establecer convenios. | Genero: 73.878(M) 70.961(F) Ciclo Vital: 0-5: 9.614 6-13: 105.594 14-17: 20.652 | 141,326 | 107,859 | Escuelas beneficiadas a través de los cupos generados en instituciones educativas privadas que conforman el banco de oferentes del Distrito y con las cuales se pueden establecer convenios. | Ciclo 1 (0-5): 5.538 Ciclo 2 (6-13): 91.977 Ciclo 3 (14-17): 41.198 | | | | | | | |
| Acceso y permanencia a la educación para todas y todos | Atención en las localidades de emergencia o deficitarias. | Atender 183.574 estudiantes en colegios en concesión o en convenio | 57,420 | 4248 Subsidios a la jornada educativa. Concesion | 38,754 | 38,754 | Atención en colegios oficiales administrados por entidades educativas privadas, facilitando el servicio para niños, niñas y jóvenes que residen en las localidades de emergencia o deficitarias. | Genero: 19.768(M) 18.989(F) Ciclo Vital: 0-5: 2.348 6-13: 28.261 14-17: 8.225 | 37,915 | 57,009 | Atención en colegios oficiales administrados por entidades educativas privadas, facilitando el servicio para niños, niñas y jóvenes que residen en las localidades de emergencia o deficitarias. | Genero: 19.377(M) 18.576(F) Ciclo Vital: 0-5: 2.119 6-13: 27.449 14-17: 8.047 | 39,489 | 61,291 | Atención en colegios oficiales administrados por entidades educativas privadas, facilitando el servicio para niños, niñas y jóvenes que residen en las localidades de emergencia o deficitarias. | Ciclo 1 (0-5): 1.530 Ciclo 2 (6-13): 25.406 Ciclo 3 (14-17): 11.380 | | | | | | | |
| | | Atender 183.574 estudiantes en colegios en concesión o en convenio | 986,440 | 4248 Subsidios a la jornada educativa. Concesion | 57,420 | 38,754 | Atención en colegios oficiales administrados por entidades educativas privadas, facilitando el servicio para niños, niñas y jóvenes que residen en las localidades de emergencia o deficitarias. | Genero: 499.671(M) 489.487(F) Ciclo Vital: 0-5: 51.405 6-13: 467.879 14-17: 268.932 | 965,977 | 9,586 | Escuelas beneficiadas con implementación de diferentes estrategias de transformación pedagógica para mejorar la calidad de la educación del sistema educativo oficial del Distrito Capital | Genero: 488.852(M) 478.567(F) Ciclo Vital: 0-5: 50.292 6-13: 462.276 14-17: 263.309 | 975,347 | 6,519 | Escuelas beneficiadas con implementación de diferentes estrategias de transformación pedagógica para mejorar la calidad de la educación del Distrito Capital. | Ciclo 1 (0-5): 38.938 Ciclo 2 (6-13): 645.727 Ciclo 3 (14-17): 289.682 | | | | | | | |
| Educación de calidad y permanencia para vivir mejor | Transformación pedagógica para la calidad de la educación | Reorganizar la enseñanza por ciclos y por periodos académicos en 370 colegios de educación | 107,986 | 652 Transformación pedagógica para la calidad de la educación del sistema educativo oficial | 9,655 | 987,356 | Escuelas beneficiadas con implementación de diferentes estrategias de transformación pedagógica para mejorar la calidad de la educación del sistema educativo oficial del Distrito Capital | Genero: 499.671(M) 489.487(F) Ciclo Vital: 0-5: 51.405 6-13: 467.879 14-17: 268.932 | 965,977 | 9,586 | Escuelas beneficiadas con implementación de diferentes estrategias de transformación pedagógica para mejorar la calidad de la educación del Distrito Capital | Genero: 488.852(M) 478.567(F) Ciclo Vital: 0-5: 50.292 6-13: 462.276 14-17: 263.309 | 975,347 | 6,519 | Escuelas beneficiadas con implementación de diferentes estrategias de transformación pedagógica para mejorar la calidad de la educación del Distrito Capital. | Ciclo 1 (0-5): 38.938 Ciclo 2 (6-13): 645.727 Ciclo 3 (14-17): 289.682 | | | | | | | |
| Toda la vida permanentemente protegidos | Beneficiar anualmente 60.000 estudiantes en situación de vulnerabilidad con acciones educativas que respondan su inclusión social en el colegio | Beneficiar anualmente 60.000 estudiantes en situación de vulnerabilidad con acciones educativas que respondan su inclusión social en el colegio | 7,326 | 260 Inclusión social de la diversidad y Atención a población vulnerable en la escuela | 642 | 18,517 | Escuelas a quienes se les garantiza la inclusión en una escuela que reconozca y respete la diversidad de sujetos, culturas y valores a través de prácticas pedagógicas e inclusivas. | Genero: 9.073(M) 8.877(F) | 18,116 | 637 | Programa dirigido a la atención de 18.116 estudiantes para la atención de víctimas del conflicto, niños y jóvenes en extrarred y población en situación de discapacidad | Genero: 9.299(M) 8.877(F) | 17,671 | 433 | Programa dirigido a la atención de 18.116 estudiantes para la atención de población víctima del conflicto, niños y jóvenes en extrarred y población en situación de discapacidad | Ciclo 1 (0-5): 705 Ciclo 2 (6-13): 11.717 Ciclo 3 (14-17): 5.248 | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A SUFINDO TRIMESTRE DE 2009 | | | |
|--|--|---|--|--|--|------------------------|--|---|------------------|-----------------------------------|---|--|------------------|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | |
| Construcción de paz y reconciliación | Derechos humanos, convivencia, democracia, participación, interculturalidad y equidad de género en el colegio. | Implementar en 370 colegios distritales y con el apoyo de sus respectivas comunidades educativas, un programa permanente de sensibilización para promover y garantizar los derechos humanos, la convivencia, la democracia, la participación, la interculturalidad y la equidad de género | 7,000 | 889 Promover los derechos humanos, la participación y la convivencia en el sistema educativo oficial | 2,295 | 987,356 | Escuelas a quienes se los protege y garantiza los derechos humanos, la convivencia y la seguridad en la escuela, fomentando actitudes de respeto por las diferencias culturales, genero, etarias y sociales. | Genero: 499.67(M) 487.68(M) Ciclo Vital: 0.5, 51.405 6-13, 647.039 16-17, 268.932 | 965,977 | 2,279 | Programa dirigido al 100% de la matrícula oficial del distrito: 1.033.239 estudiantes para el fortalecimiento de los derechos humanos e incorporación de valores para mejorar la convivencia, interculturalidad y equidad de género | Genero: 488.85(M) 477.12(M) Ciclo Vital: 0.5, 50.292 6-13, 642.516 16-17,263.109 | 975,347 | 879 | Programa dirigido al 100% de la matrícula oficial del distrito. 1.030.464 estudiantes para el fortalecimiento de los derechos humanos e incorporación de valores para mejorar la convivencia, interculturalidad y equidad de género | Ciclo 1 (0-3): 38.938 Ciclo 2 (6-13): 644.727 Ciclo 3 (14-17): 289.482 | | | | | |
| Mejoramiento de la infraestructura educativa, educación de calidad y pertinencia, acceso y permanencia a la educación. Toda la vida integralmente protegida, Bogotá Sana | Integral (1) | Integral (1) | 6,261,674 | Canasta básica oficial en la que se incluyen los componentes de recurso humano, planta y recursos físicos, alumno, administración y gestión del servicio | 1,190,521 | 987,356 | Canasta básica oficial en la que se incluyen los componentes de recurso humano, planta y recursos físicos, alumno, administración y gestión del servicio | Genero: 499.67(M) 487.68(M) Ciclo Vital: 0.5, 51.405 6-13, 647.039 16-17, 268.932 | 965,977 | 1,182,010 | Canasta básica oficial en la que se incluyen los componentes de recurso humano, planta y recursos físicos, alumno, administración y gestión del servicio | Genero: 488.85(M) 477.12(M) Ciclo Vital: 0.5, 50.292 6-13, 642.516 16-17,263.109 | 975,347 | 674,644 | Canasta básica oficial en la que se incluyen los componentes de recurso humano, planta y recursos físicos, alumno, administración y gestión del servicio. La ejecución de esta estrategia se da en paralelo con la ejecución total de la SED, por tanto su nivel de ejecución no es más que un reflejo del comportamiento en la ejecución presupuestal de la entidad con corte a Junio 30. | Ciclo 1 (0-3): 38.938 Ciclo 2 (6-13): 644.727 Ciclo 3 (14-17): 289.482 | | | | | |
| Total Sector | | | 8,680,993 | | 1,614,636 | | | | | 1,585,485 | | | | 1,030,225 | | | | | | | |

| Sector: Integración Social | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------|-----------|--------------------|----------|--|--|----------|--|--|---|----------|--|--|---|----------|----------|
| Entidad: Secretaría Distrital de Integración Social | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proyecto | Meta | Inversión | Presupuesto | Acciones | Beneficiarios | Metas | Recursos | Acciones | Beneficiarios | Metas | Recursos | Acciones | Beneficiarios | Metas | Recursos | Acciones |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | 2,592 | Familias Positivas | 379 | Realizar el 100% de seguimiento a los casos denunciados de 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) para investigación penal. | 5 años 902 6-13 años 2,185 14-17 años 946 Proyección de atención a población infantil en Comisarías de Familia: 1.5 años 902 6-13 años 2,185 14-17 años 946 | 381 | * Se cuenta con los lineamientos para determinar la Línea base que permita realizar el seguimiento a casos de violencia intrafamiliar y presunto delito sexual que involucren niños, niñas y adolescentes. Implementación del proceso de seguimiento en Comisarías de Familia Móviles. | De acuerdo a lo establecido en el Programa de seguimiento y apoyo a familias afectadas por la violencia intrafamiliar (PARWF), se cuenta con los lineamientos para determinar la línea base de los casos de violencia intrafamiliar y delito sexual reconocidos por Comisarías de familia que requieren de seguimiento, especialmente aquellos casos identificados donde las víctimas son niñas, niñas y adolescentes. Para ello, se realizó el estudio de condiciones y volúmenes de carga para registrar el sistema de calidad de atención, mediante el fortalecimiento del medio psicosocial y acciones de prevención y promoción. | 5 años 908 6-13 años 2,132 14-17 años 923 Población de 236 casos identificados se han realizado seguimiento del 40,7%, que corresponde a 96 casos | 372 | Se establecieron acuerdos con la Fiscalía respecto al seguimiento que se debe realizar a los casos remitidos por las Comisarías y se allegaron los lineamientos a las Comisarías acerca del envío de las notificaciones a la Fiscalía, de igual forma la ubicación del equipo de la SDS que opera en la recepción y seguimiento de notificaciones. | la población se reportara una vez se realice la caracterización de la muestra. | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | 45,299 | Familias Positivas | 6,626 | * Atender 350 personas/año en servicios especializados a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o sexual y niños-as y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial. * Atender 455 cupos/año a niños y niñas con medidas de protección legal de acuerdo a la Ley 1098 de 2006 (Art. 51,53 y 198). Atender 275 grupos familiares en servicio de atención terapéutica | 5 años 135 6-13 años 131 14-17 años 115 Proyección de población atendida en la vigencia 2009 | 5,826 | * Se atendieron 123 personas/año en servicios especializados a mujeres víctimas de VIF o Sexual y niños-as y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial. * Se atendieron en 455 cupos/año a niños-as con medida de protección legal. * Se atendieron 195 grupos familiares en servicios de atención terapéutica | En servicio especializado de atención a mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o violencia sexual con un grupo familiar, fueron atendidas 123 personas. De ellas, 34 fueron atendidas con su grupo familiar (62 niñas y niñas) y 7 mujeres solas. Dentro del servicio se ofrece acogida temporal, el cual provee albergue y atención integral a mujeres solas, gestantes o con sus hijos, niñas y menores de edad a cargo, que requieren protección especial debido las condiciones de alto riesgo y fragilidad social, las cuales no permiten continuar viviendo en su lugar de residencia. * Mediante el servicio de atención terapéutica, fueron atendidos en el servicio especializado de atención terapéutica 195 grupos familiares, que corresponden a 492 personas. En el servicio de atención a niños, niñas y adolescentes con medida de protección legal, se atendieron a 196 niños y niñas con medida de protección legal en 605 | 5 años 345 6-13 años 293 14-17 años 40 | 3,644 | 1. Se atendieron a 25 niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar. 2. Se han atendido a 340 grupos familiares. 3. Se atendieron 484 niños, niñas y adolescentes con medida de protección legal. | * Desde el componente ocupacional se han brindado herramientas a las mujeres que les ha permitido emplearse frente al ejercicio de sus derechos. * Se ha implementado el modelo de protección integral con participación de los servidores públicos, familias usuarias, e instituciones de salud, educación, recreación, capacitación, bajo el principio de corresponsabilidad. El modelo de atención ha hecho énfasis hacia las familias donde se evidenció el incremento en las visitas a los niños, niñas y adolescentes, así como la participación en las actividades cotidianas y recreativas dentro y fuera de la institución | 0 - 5: 143 (6), 156 (0) 6-13: 268 (6), 171 (0) 14-17: 24 (0), 17 (0) Esta información corresponde a 35 NNA víctimas de Violencia Intrafamiliar y a 484 NNA con medida de protección legal para un total de 719 NNA atendidos. | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | 8,673 | Familias Positivas | 1,312 | Atender en 70 cupos/año a niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medidas de protección legal | 0-5: 25 6-13: 40 14-17: 28 Los cupos son utilizados por varios niños y niñas, por lo tanto el número de atención es superior al número de cupos, se calcula un índice de rotación de 1,3 | 813 | Se atendieron en 59 cupos a 70 niños, niñas y adolescentes. | En esta modalidad son atendidos en el Centro de Integración Familiar Escuelas, niños, niñas y adolescentes con discapacidad cognitiva y medidas de protección legal en 70 cupos/año. En estos centros se prestaban los servicios familiares con atención terapéutica con las familias en los casos que se encuentran en mayor condición de vulneración. | 5 años: 117 6-13 años: 35 14-17 años: 18 | 876 | Se atendieron a 55 niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad. | Prestación de un servicio especializado a través de la modalidad institucionalizada con los programas de larga permanencia, semi-interno y emergencias y en modalidad no institucionalizada con los programas de externos y seguimiento a las familias, se realizaron talleres de formación en gestión de manejo de niños-as en el medio familiar. Se realizó una jornada de Valoración odontológica y de vacunación con la Unidad Móvil del Hospital de Engativá a niños y niñas con IPF Engativá. Con el apoyo de la SDS se realizó jornadas de medición de talla y peso y se realizó diagnóstico y dieta. Intervención grupal de fonología a niños-as en los siguientes niveles: inicial, intermedia en el área comunicativa 12 niños. Habilidades 1: Intervención en el área comunicativa 11 niños-as. Habilidades 2: Intervención comunicativa en 5 niños-as, Dirección comunicativa de familias al medio social y comunitario. Se efectuó la contratación del servicio de enfermería para la atención de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad. | 0 - 5: 4 (M), 8 (H) 6-13: 11 (M), 17 (H) 14-17: 10 (M), 5 (H) | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y adolescencia | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|------------------------|---|--|---|--|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|--|--|--|
| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes | 131 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 36 | 36 | <p>Se diseñó un modelo de prevención de accidentes en los espacios donde transcurre la cotidianidad de niñas, niños y adolescentes, en las 20 localidades.</p> <p>Se implementará el modelo de prevención de accidentes en los 20 barrios del distrito.</p> <p>Se desarrollará la estrategia de comunicación que permitirá la difusión y conocimiento del modelo.</p> | 9-5 312.814 6-13 1.014.846 14-17 494.753 | Se desarrolló el 15% del diseño e implementación del modelo de prevención de accidentes. | 343 | <p>Esta meta se encuentra orientada a salvaguardar la seguridad de los niños, niñas y adolescentes. La Secretaría Distrital de Integración Social, en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud y un 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 están elaborando.</p> <p>En el marco del Convenio 3114 denominado "Convencios de Promoción" suscrito entre la Secretaría Distrital de Integración Social y el Insucrepro contratados del orden distrital, nacional, internacional e impresa privada, se incluyó el componente de Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, donde se realizó la validación de una estrategia de Ciudad Segura para niños y niñas de la primera infancia a partir de un piloto en dos UPZ.</p> <p>Se apoyo y asistió a 20 planes de prevención de violencias en el Distrito.</p> <p>Desarrollo de una campaña Distrital.</p> | 343 | <p>Se atendieron en 3.137 cupos a 1.542 niñas, niños y adolescentes en condición de discapacidad.</p> <p>Se realizaron las olimpiadas inter centros.</p> <p>Se realizó la grabación y publicación de un CD con actividades recreativas con reconocimiento nacional e internacional.</p> <p>Se conformó una tienda escolar como producto del componente de salvaguarda de la infancia.</p> <p>Desarrollo de un programa de atención dentro del trabajo preventivo con el propósito de rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes con dificultades motoras.</p> <p>Desarrollo de 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 343 | <p>Se avanzó en esta meta se emmarcaron dentro de la propuesta Distrital de Ciudad de Derechos, específicamente en el derecho a la seguridad bajo la concepción de Ciudad protectora.</p> <p>Se elaboró la estrategia piloto de Ciudad Segura para niños y niñas que se ejecutará en dos territorios de las localidades de Usaquén (San Cristóbal Oriental) y Ciudad Bolívar (Lucero).</p> <p>Se realizó la revisión y análisis del diagnóstico local con el fin de conocer las particularidades de cada territorio y proyectar adecuadamente la intervención a partir de la estrategia.</p> <p>Se realizó un acercamiento territorial con el fin de otorgar el diagnóstico e identificar acciones clave que permitan y faciliten el desarrollo de la estrategia. De igual forma se avanzó en la identificación de la población.</p> <p>Se realizó un acercamiento territorial con el fin de otorgar el diagnóstico e identificar acciones clave que permitan y faciliten el desarrollo de la estrategia. De igual forma se avanzó en la identificación de la población.</p> <p>Se realizó un acercamiento territorial con el fin de otorgar el diagnóstico e identificar acciones clave que permitan y faciliten el desarrollo de la estrategia. De igual forma se avanzó en la identificación de la población.</p> | 343 | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Garantizar 1.450 cupos para la atención de niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad cognitiva | 57,032 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 9,998 | 9,998 | <p>Se programó la ampliación de cobertura a 1300 cupos. El proceso de atención en los centros Crecer incluye la atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil.</p> <p>Se programó la ampliación de cobertura a 1300 cupos. El proceso de atención en los centros Crecer incluye la atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil.</p> | 6-13 394.410 14-17 364.296 | Se garantizaron 1.117 cupos para la atención de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años en condición de discapacidad a través de los centros Crecer. | 9,015 | <p>Se confirmó una tienda escolar como producto del componente de salvaguarda de la infancia.</p> <p>Desarrollo de un programa de atención dentro del trabajo preventivo con el propósito de rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes con dificultades motoras.</p> <p>Desarrollo de 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 9,015 | <p>Atención en 1146 cupos a 1.175 niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad en los Centros Crecer.</p> <p>Se realizaron 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 9,015 | <p>Los centros CRECER atienden actualmente niños, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años con discapacidad cognitiva y autismo. Este segundo trimestre, la SODS decidió que con base en los datos del diagnóstico distrital de infancia se hace necesario revisar los criterios de identificación de la población beneficiaria, iniciar el ajuste del modelo de atención y vincular población con otras intervenciones para la salud mental en Bogotá ninguna oferta institucional de Atención Integral. El ajuste del modelo de atención se realizará a través de los Centros Crecer para los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad en los Centros Crecer.</p> <p>Se realizaron 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 9,015 | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Vincular 20.000 niños, niñas y familias a procesos de atención integral para el desarrollo psicosocial, educativos a situaciones de explotación laboral, maltrato infantil, desplazamiento, abandono, secuestro o conflicto armado e infractores de la ley Penal.) | 16,331 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 4,455 | 4,455 | <p>Atender integralmente 6.454 Niñas, niños y adolescentes menores de 15 años que se encuentran en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil.</p> <p>Atender integralmente en las áreas de pedagogía, arte, lúdica, deportes, psicología entre otros a niños, niñas y adolescentes menores de 15 años en las diferentes localidades de la ciudad. Realizar la gestión de cupos costeados a nivel local (regularización, inscripciones, entre otros).</p> | 6-13 2.134 2.221 14-17 1.079 1.020 | Se atendieron 1.543 Niñas, niños y adolescentes Menores de 15 años que se encuentran en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual. | 2,899 | <p>Se desarrolló el componente Social para la implementación de la estrategia de atención desde dos enfoques: el primero se realizó con el fin de hacer un piloto en la localidad de Suba para la atención de 100 niños, niñas y adolescentes.</p> <p>El segundo para desarrollar un programa de prevención y atención de niñas y niños víctimas o en alto riesgo de explotación sexual comercial con experiencia de intervención en las localidades de Santa Fe y Puente Aranda. Allí se prestaba atención a 20 grupos familiares que presentaban factores de riesgo para la explotación sexual comercial.</p> <p>Se realizaron 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 2,899 | <p>Explotación Sexual Comercial de Niños y Niñas: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> <p>Experiencia local de Suba: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> <p>Experiencia local de Suba: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> | 2,899 | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Proteger contra la explotación laboral a 5.100 niños y niñas anualmente | 34,215 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 10,836 | 10,836 | <p>Atender 5.100 Niñas, niños y adolescentes Contra la explotación laboral a través de los Centros Amar de Integración.</p> <p>Atender 5.100 Niñas, niños y adolescentes Contra la explotación laboral a través de los Centros Amar de Integración.</p> | 6-13 5 años 147 14-17 años 1484 18-21 años 895 | Atención de 3020 niñas, niños y adolescentes Contra la explotación laboral a través de 1.120 cupos en los Centros Amar de Integración. | 9,080 | <p>Se desarrolló el componente Social para la implementación de la estrategia de atención desde dos enfoques: el primero se realizó con el fin de hacer un piloto en la localidad de Suba para la atención de 100 niños, niñas y adolescentes.</p> <p>El segundo para desarrollar un programa de prevención y atención de niñas y niños víctimas o en alto riesgo de explotación sexual comercial con experiencia de intervención en las localidades de Santa Fe y Puente Aranda. Allí se prestaba atención a 20 grupos familiares que presentaban factores de riesgo para la explotación sexual comercial.</p> <p>Se realizaron 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 9,080 | <p>Explotación Sexual Comercial de Niños y Niñas: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> <p>Experiencia local de Suba: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> | 9,080 | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Meta de Ciudad Segura: reducir el 100% de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años | 40 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 12 | 12 | <p>Formar a 3.500 niños, niñas y adolescentes entre 10 y 14 años en el desarrollo humano, proyecto de vida y derechos sexuales y reproductivos para contribuir a la prevención del Abuso Sexual Infantil</p> <p>Formar a 3.500 niños, niñas y adolescentes entre 10 y 14 años, cuyos contenidos se encuentran relacionados solamente en temas de salud sexual y reproductiva en niños en desarrollo humano y proyecto de vida.</p> | 10-14 años 3.500 | 0 | 0 | <p>Se desarrolló el componente Social para la implementación de la estrategia de atención desde dos enfoques: el primero se realizó con el fin de hacer un piloto en la localidad de Suba para la atención de 100 niños, niñas y adolescentes.</p> <p>El segundo para desarrollar un programa de prevención y atención de niñas y niños víctimas o en alto riesgo de explotación sexual comercial con experiencia de intervención en las localidades de Santa Fe y Puente Aranda. Allí se prestaba atención a 20 grupos familiares que presentaban factores de riesgo para la explotación sexual comercial.</p> <p>Se realizaron 6.158 atenciónes terapéuticas, donde se trabajó de manera directa a las familias, fortaleciendo los vínculos y la adaptación de esta población en cada núcleo. Este servicio contempla terapias individuales, grupales, familiares y visitas domiciliarias, lo que fortalece las redes de apoyo familiar, comunitario e institucional.</p> <p>Realización de 7.110 valoraciones del</p> | 0 | <p>Explotación Sexual Comercial de Niños y Niñas: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> <p>Experiencia local de Suba: Se inició la aplicación de un modelo de intervención especializada en contexto familiar y escolar buscando fortalecer las entenas sociales, evitando por un lado la Fractura de vínculos naturales y por otro la alteración del entorno. Se fortaleció la conciencia de los niños y las niñas como sujetos con derechos y capacidad de frente y respuesta frente a posibles vulneraciones a partir de procesos de regulación y autogestión en ambientes como el aula y el entorno escolar; los niños y las niñas identificaron dinámicas intrafamiliares que actúan como factores propicios para la explotación sexual en tanto debilitan la autonomía de los niños y generan brechas comunicativas entre padres e hijos; se fortalecieron los roles protectores de las familias, iniciando procesos de empoderamiento desde dentro de cada núcleo familiar que les permita proyectarse como ciudadanos en una perspectiva de conocimiento y respeto de la ley con competencias para la explotación de sus derechos.</p> | 0 | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A MEDIANO PLAZO DE 2009 | | |
|---|---|---|--|---|--|------------------------|--|--|---|-----------------------------------|---|--|---|---|--|---|--|---|---|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Meta de Ciudad: Aumentar a 6 meses la lactancia materna exclusiva. | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 690 | En el 2009 se proyecta la apertura de 18 nuevas salas amigas de la familia lactante. Se toma toda la población de 0-5 años como beneficiaria del proyecto ya que las acciones de promoción y difusión van dirigidas a toda la población. | 0-5 años 713.914 | 4 salas amigas acreditadas | 208 | 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 realizadas para la acreditación de las salas amigas están en el 98%, lo que refleja el conocimiento y las buenas prácticas de la lactancia materna que tienen las familias lactantes con hijos menores de dos años atendidos en el mismo, refleja el compromiso de las autoridades públicas de los Jardines Infantiles para hacer de la práctica de la lactancia materna la mejor estrategia de salud pública. | 713.914 | 5 años | 278 | Se realizó el acompañamiento para la terminación del proceso de acreditación de 7 Salas Amigas de la Familia Lactante, en proceso desde el 2008. En este sentido, el procedimiento establece que la acreditación final requiere de una ceremonia en la que se le entrega a la SAI el certificado emitido por la Alcaldía Mayor de Bogotá. Se espera al mes de agosto, mes de la Lactancia Materna, para la realización de dicha ceremonia, único requisito faltante para la acreditación de dichas SAI. Se continúa con el proceso de acompañamiento para la acreditación de nuevas Salas Amigas. Se continúa el diseño de los lineamientos para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el ámbito empresarial y comunitario. Se continúa el proceso para la elaboración del Currículo de lactancia materna y alimentación infantil saludable. | 713.914 | 0 | Se realizó el acompañamiento para la terminación del proceso de acreditación de 7 Salas Amigas de la Familia Lactante, en proceso desde el 2008. En este sentido, el procedimiento establece que la acreditación final requiere de una ceremonia en la que se le entrega a la SAI el certificado emitido por la Alcaldía Mayor de Bogotá. Se espera al mes de agosto, mes de la Lactancia Materna, para la realización de dicha ceremonia, único requisito faltante para la acreditación de dichas SAI. Se continúa con el proceso de acompañamiento para la acreditación de nuevas Salas Amigas. Se continúa el diseño de los lineamientos para la implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el ámbito empresarial y comunitario. Se continúa el proceso para la elaboración del Currículo de lactancia materna y alimentación infantil saludable. | 0 |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Meta de Ciudad: Aumentar a 6 meses la lactancia materna exclusiva. | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 2.813 | Para el 2009 se programa la re acreditación de las SAI. La re acreditación de las salas amigas consiste en el sostenimiento, verificación y continuidad de los servicios y se realiza cada 2 años. | 0-5 años 713.914 | Fueron nuevamente evaluadas para ratificar el adecuado funcionamiento y recibir la re acreditación 11 salas | 421 | Se contó con la evaluación de 30 salas amigas de la familia lactante, de las cuales 11 culminaron su proceso de re acreditación. Se hicieron a cabo actividades de acompañamiento para garantizar la sostenibilidad de 141 Salas Amigas de la Familia Lactante, a través de la aplicación de formatos de auto evaluación, realización del plan de acción, verificación de la dotación de insumos de coordinación con las salas amigas acreditadas y re acreditadas. Se desarrollaron 18 jornadas de sostenimiento donde intervinieron representantes de las diferentes salas amigas, lo que permite realizar procesos de socialización y fortalecimiento del conocimiento y el compromiso de los territorios y sus beneficiarias. | 713.914 | 5 años | 305 | Se continúan los procesos de acompañamiento de las 141 salas amigas de la Familia Lactante acreditadas. Se realizaron 30 de 41 acompañamientos programados en el 2009 para re acreditación de salas amigas de la familia lactante. Se formaron como gestoras que promueven, protegen y defienden la práctica de la lactancia materna y la alimentación saludable a 51 maestras de los Jardines Infantiles con 12 sesiones. Se convocaron 73 grupos de apoyo a la lactancia materna en la SAI. Se realizaron 73 jornadas de sostenimiento donde intervinieron representantes de las diferentes salas amigas, lo que permite realizar procesos de socialización y fortalecimiento del conocimiento y el compromiso de los territorios y sus beneficiarias. Se culminó el proceso de formación de 8 docentes educadoras, a 2.119 padres y madres de las diferentes localidades, donde se trataron temas relacionados con el manejo práctico de la lactancia materna y alimentación infantil saludable. | 713.914 | 0 | Se continúan los procesos de acompañamiento de las 141 salas amigas de la Familia Lactante acreditadas. Se realizaron 30 de 41 acompañamientos programados en el 2009 para re acreditación de salas amigas de la familia lactante. Se formaron como gestoras que promueven, protegen y defienden la práctica de la lactancia materna y la alimentación saludable a 51 maestras de los Jardines Infantiles con 12 sesiones. Se convocaron 73 grupos de apoyo a la lactancia materna en la SAI. Se realizaron 73 jornadas de sostenimiento donde intervinieron representantes de las diferentes salas amigas, lo que permite realizar procesos de socialización y fortalecimiento del conocimiento y el compromiso de los territorios y sus beneficiarias. Se culminó el proceso de formación de 8 docentes educadoras, a 2.119 padres y madres de las diferentes localidades, donde se trataron temas relacionados con el manejo práctico de la lactancia materna y alimentación infantil saludable. | 0 |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Implementar acciones educativas, legales y de control para la restricción de los derechos de los niños, niñas y jóvenes víctimas de abuso sexual | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 386 | Se realizará la implementación de la metodología de formación en derechos para niños, niñas y adolescentes ejecutada inicialmente para 5,000 niños, niñas y adolescentes. | 0-14 años 2400 2600 | 0 | 0 | Se realizó la implementación de la metodología de formación en derechos para niños, niñas y adolescentes ejecutada inicialmente para 5,000 niños, niñas y adolescentes. | 2400 | 0 | 162 | Se están adelantando el proceso de formación a niños, niñas y adolescentes, en acciones educativas, legales y de control, en cuanto termine el proceso de formación se reportará la población beneficiada. | 0 | No se reportan personas beneficiadas | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Meta de ciudad: Aumentar 47% la tasa de cobertura de atención inicial en el distrito. Garantizar 41.900 cupos gratuitos en educación inicial para niños, niñas en primera infancia. | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 68.695 | Se atenderán en 47.901 cupos en entorno institucional a aproximadamente 57.481 niños y niñas menores de 5 años, a través de los Jardines Infantiles SdS, Jardines Sociales, Casas Vecinales y Cupos Confinados, así mismo se atenderán en la modalidad de entorno familiar 2.402 cupos. Logrando así una cobertura de 50.301 cupos en Educación Inicial. La ampliación de cobertura en educación inicial se hará desde un modelo diferencial que garantice la inclusión de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a diferentes grupos poblacionales como: Afrodescendientes, indígenas, rom, procedentes de familias víctimas del conflicto, desahucios y en general cualquier condición que los excluya socialmente. Se adelantó un convenio con el Ministerio de Educación Nacional, con el fin de ampliar la cobertura para el 2009 en 8000 cupos. Se desarrolló la estrategia de educación inicial en el ámbito familiar donde se atenderán 2400 cupos para el 2009. Se están desarrollando la estrategia que permita mejorar el estándar de calidad de los Jardines Infantiles. | 0-5 años 28.168 29.315 | Se atendieron 38.905 Cupos Gratuitos en Educación Inicial para niños y niñas en primera infancia. | 32.585 | Se utilizaron efectivamente 38.941 cupos en Educación Inicial en los Jardines Infantiles, donde se atendieron 40.730 niños y niñas. En la ampliación de la cobertura se tienen contratados un total de 39.994 cupos, algunos hasta ahora inician su operación. | 38.941 | 46.481 | Se trabajó durante el trimestre en la unificación de criterios con el ICBF frente a la identificación de la población menor de cinco años a ser atendida. Se vio la necesidad de trabajar conjuntamente territorializando toda la oferta distrital con el fin de focalizar los servicios a los territorios y población en mayor condición de fragilidad social. Igualmente, desde el enfoque de inclusión y de 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. Igualmente, se diseñó una estrategia específica de atención de niños y niñas en primera infancia desplazadas por la violencia, orientada a la educación inicial en el ámbito familiar. Se espera para el tercer trimestre tener contratado el 100% de la ampliación de cobertura proyectada para el año, y la desaparición de la herramienta sobre que depende la cuenta de la población atendida. El incremento de los recursos corresponde a la contratación de la ampliación de cobertura de los jardines en la modalidad de cupos confinados, el presupuesto que se reporta corresponde a la ejecución presupuestal (registro presupuestal) de la ejecución física se reporta en el momento que se inicia la atención a niños y niñas en los Jardines. Respecto al índice de rotación que se reporta corresponde al semestre. Se saca con el acumulado. | 38.941 | 0 | PRIMERA INFANCIA Se trabajó durante el trimestre en la unificación de criterios con el ICBF frente a la identificación de la población menor de cinco años a ser atendida. Se vio la necesidad de trabajar conjuntamente territorializando toda la oferta distrital con el fin de focalizar los servicios a los territorios y población en mayor condición de fragilidad social. Igualmente, desde el enfoque de inclusión y de 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. Igualmente, se diseñó una estrategia específica de atención de niños y niñas en primera infancia desplazadas por la violencia, orientada a la educación inicial en el ámbito familiar. Se espera para el tercer trimestre tener contratado el 100% de la ampliación de cobertura proyectada para el año, y la desaparición de la herramienta sobre que depende la cuenta de la población atendida. El incremento de los recursos corresponde a la contratación de la ampliación de cobertura de los jardines en la modalidad de cupos confinados, el presupuesto que se reporta corresponde a la ejecución presupuestal (registro presupuestal) de la ejecución física se reporta en el momento que se inicia la atención a niños y niñas en los Jardines. Respecto al índice de rotación que se reporta corresponde al semestre. Se saca con el acumulado. | 0 | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Atender 4.000 niños y niñas en primera infancia en condición de discapacidad en los jardines infantiles del distrito. | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 2.529 | Atender 840 niños y niñas entre menores de 5 años en condición de discapacidad en los Jardines Infantiles. Identificación de la población a vincular en el proceso de inclusión de niños y niñas en condición de discapacidad. | 0-5 años 416 424 | 151 | 166 | Atender niños y niñas en primera infancia en condición de discapacidad en los Jardines Infantiles, fue incluido dentro del convenio de primera infancia, cuya apuesta es fortalecer el diseño e implementación de la oferta de servicios de desarrollo infantil para primera infancia en Bogotá, que retome los lineamientos técnicos del anterior convenio, lo cual es un triunfo muy valioso para que Bogotá cuente con un sistema distrital de valoración del desarrollo de la primera infancia. | 56 niños y niñas identificados en condición de discapacidad incluidos en los Jardines Infantiles | 166 | 166 | Se inició la elaboración de los lineamientos de inclusión social para el distrito con los niños y niñas menores de seis años en condición de discapacidad en la educación inicial. Revisión y presentación de la versión final de documento orientador para la ejecución de la formación a familias y la formación a docentes. Presentación de los equipos de apoyo a la inclusión de los Jardines Infantiles para promover la participación de los niños y las niñas en condición de discapacidad. Situación permanente con los diferentes actores locales para lograr el cumplimiento de la meta planteada en el plan de desarrollo de 840 niños y niñas menores de seis años en condición de discapacidad. Se han identificado 401 niños y niñas en condición de discapacidad para ser incluidos en Jardines Infantiles, en este ejercicio se debe hacer la concertación con los diferentes responsables. | 0-5-33 (0), 23 (0) | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Meta de ciudad: Aumentar 11% la tasa de cobertura de atención inicial en el distrito. Garantizar 41.900 cupos gratuitos en educación inicial para niños, niñas en primera infancia. | | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | | 283 | Dentro del marco del convenio con el Ministerio de Educación Nacional se programó la ampliación de cobertura en educación inicial en 8.000 nuevos cupos en la modalidad de entorno institucional y 2.000 en la modalidad de entorno familiar. Para un total de 12.000 nuevos cupos. | Beneficiaria de esta meta se encuentra incluida en la atención de niños y niñas en cupos gratuitos en educación inicial. | 127 | 127 | Se inició la ampliación de cobertura y a través de la contratación de Cupos Confinados, para lo cual se desarrolló una estrategia que permitiera la ubicación y consecución de aprendices y prelos en las 20 localidades, que cumplan con los requerimientos técnicos para la implementación del servicio de Educación Inicial. Se inició el proceso de identificación de niños y niñas en las zonas rurales del distrito, para la implementación de la modalidad de entorno familiar. | 7146 cupos en la modalidad Jardines Infantiles, Cupos Confinados | 47 | 47 | Se encuentra conformado parcialmente el grupo de Nutricionistas y Psicólogos que complementarán la atención a niños y niñas en Jardines Infantiles. Se acordó con el Ministerio de Educación Nacional. Se vio la necesidad de trabajar conjuntamente territorializando toda la oferta distrital con el fin de focalizar los servicios a los territorios y población en mayor condición de fragilidad social. Igualmente, desde el enfoque de inclusión y de 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. Igualmente, se diseñó una estrategia específica de atención de niños y niñas en primera infancia desplazadas por la violencia, orientada a la educación inicial en el ámbito familiar. Se espera para el tercer trimestre tener contratado el 100% de la ampliación de cobertura proyectada para el año, y la desaparición de la herramienta sobre que depende la cuenta de la población atendida. El incremento de los recursos corresponde a la contratación de la ampliación de cobertura de los jardines en la modalidad de cupos confinados, el presupuesto que se reporta corresponde a la ejecución presupuestal (registro presupuestal) de la ejecución física se reporta en el momento que se inicia la atención a niños y niñas en los Jardines. Respecto al índice de rotación que se reporta corresponde al semestre. Se saca con el acumulado. | La población beneficiaria de esta meta se encuentra reportada en la meta Cupos Gratuitos en educación inicial de este mismo proyecto (07, Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente). El registro efectuado según los parámetros concertados con el MEN y los parámetros identificados por la SDO y el SCS. | 0 | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A MEDIO TERRESTRE DE 2009 | | | |
|---|---|---|--|---|--|------------------------|---|---|--|---|---|---|------------------|--|---|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | |
| Toda la vida integralmente | Infancia y Adolescencia Folly y Prolegia Integralmente | 600.000 niños y niñas conpromisarios de sus propios derechos. | | Infancia y Adolescencia Folly y Prolegia Integralmente | 812 | 192 | Informar y sensibilizar 224.762 niñas y niños en temas relacionados con sus derechos para contribuir a que se hagan compromisos de los mismos. Retomando los resultados del proceso ejecutado el año 2008, se realizaron los ajustes correspondientes al proceso y se desarrolló una campaña de información y sensibilización para niños, niñas y adolescentes para que se hagan compromisos de los mismos. | H M 5 56.190 56.190 1.13 56.190 56.190 | Se formo a 306 niños, niñas y adolescentes. | 527 | Se reporta la culminación de los 10 sesiones y 3 sesiones contempladas con EPAC, en 13 de los 18 grupos de niños y niñas conformados. Se promedió 306 niños y niñas asistieron por lo menos a 8 sesiones. Se formaron 535 niñas, niñas y adolescentes en temáticas relacionadas con la promoción, divulgación, difusión y garantía progresiva de los derechos humanos y sensibilización. Se informaron y sensibilizaron 11.848 niños y niñas a través de la consulta sobre el juego. | H M 6.13 147 149 | | | Continuación en la implementación de la estrategia palabrotas Radio, la cual consistió en un programa que se transmite en la emisora de la Universidad Obrera todos los días y el cual es conducido por dos niños y niñas, que forman parte de un grupo de 40 formados para esta labor. Al programa se invitan cuatro a niños y niñas para que participen discutiendo en torno de un tema determinado, así realizan remotos en diferentes lugares de la ciudad y se reciben llamadas de los niños que desean participar. La estrategia palabrotas, básicamente, no tiene un público de audiencia debida a que por ser transmitida en una emisora universitaria la Encuesta General de Medios EMG no la contabiliza con sus estadísticas. Palabrotas Radio hizo cobertura al Encuentro de Gobernadores realizado en Bucaramanga en el mes de Junio en el marco de la estrategia de Hechos y Derechos. Se realizó una consulta virtual a niños y niñas sobre el tema de juego. En alianza con la ITC, la SED y UNICEF, se realizó esta consulta con el fin de conocer la opinión de los niños y niñas sobre el tema del juego, cuáles les gustara disfrutar en la ciudad, con quien les gustaria jugar, etc. | 6-13 años : 174 14-17 años : 401 De 11 años y niñas, no es posible caracterizarlos ya que la consulta se hizo de manera virtual. | |
| Fortalecimiento de organizaciones y redes sociales y familiares | Participación y redes sociales para escuchar las voces niñas y niños para la garantía y restitución de los derechos | Crear un consejo distrital y 20 consejos locales de niños y niñas | | Participación y redes sociales para escuchar las voces niñas y niños para la garantía y restitución de los derechos | 200 | 50 | Crear 21 consejos locales y distrital como espacio de participación de niños y niñas. Diseño de las estrategias para la creación del consejo distrital y los consejos Locales de Niños y Niñas. Encuentro de Niños, Niñas y Adolescentes con el Alcalde Mayor para la presentación de los Consejos. Orientadora a nivel virtual y presencial para la conformación de Consejos de Niños y Niñas por localidad y en la Ciudad. Diseño e implementación de las estrategias para el funcionamiento y sostenimiento de los Consejos de Niños y Niñas, para contribuir a la realización de los sueños Locales y distritales de niñas. | H M 10.5 20.000 1.13 180.000 | Esta meta no fue programada para la vigencia 2008. | 0 | Formación de 150 facilitadores del equipo adulto que acompañará el desarrollo de los Consejos de niños y niñas, como parte de las estrategias previstas para el desarrollo del proyecto. Con el propósito de generar articulación intersectorial se coordinó con Facilitadores del EBO, EPAC, ICBF, SDS y personas de los comités operativos de infancia. Se realizó la identificación previa de las iniciativas de participación infantil en las 20 localidades, para la conformación de los consejos de niños y niñas los cuales se instalaban en el Primer encuentro nacional sobre la participación de los niños y niñas en la construcción de una ciudad de derechos Bogotá. Se convocó de manera presencial a 480 niños y niñas de las 20 localidades para conformar los Consejos de niños. Se llevaron a cabo 200 reuniones con los Alcaldes y Alcaldesas locales, donde se establecieron delegados que se han venido incorporando de manera activa para facilitar la conformación de los Consejos de Niños en las localidades. Desarrollo de la "Hoja de ruta" para la formación pedagógica de los adultos acompañantes a los consejos de niños y niñas. Preparación del lanzamiento formal de los Consejos de niños, con base en el desarrollo metodológico para la primera sesión de los consejos de niños y niñas, en relación con su aporte a la construcción del concepto de ciudad de derechos. Realización de encuentros previos con 380 niños y niñas de las 20 localidades con el fin de socializar el objetivo y estructura de los consejos de niños e invitar a niños y niñas a comenzar su labor como instancia asesora por excelencia de los gobernantes en las decisiones de ciudad. | 4 - 7 : 480 niños, niñas y adolescentes | | | | | |
| Regista bien alimentada | Seguridad Alimentaria y Nutricional | Suministrar 144.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable. | | Institucionalización de Seguridad Alimentaria y Nutricional. | 93,001 | 19,231 | * Suministrar 48.356 apoyos alimentarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional. * Entregar 47.901 bonos de apoyo alimentario fin de año a niños-as y adolescentes antedidos en Jardines Infantiles y Centros Crecer. Se suministraron 48.356 apoyo alimentario diario a niños y niñas menores de 5 años, incluyendo los nuevos niños y niñas definidos en el convenio con el MEN en la modalidad de Jardines Infantiles y Centros Crecer. Se suministraron 47.901 bonos de fin de año a niños, niñas y adolescentes. (estos bonos no se cuentan en población, ya que corresponden por familia de niños-as atendidos en jardines y centros crecer). | H M 16.41 22.727 25.629 | * Se suministraron 39.331 cupos diarios de apoyo alimentario donde se atendieron a 48.222 niños, niñas 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 realizaron acciones de vigilancia nutricional a 40.274 niñas, 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. | 35,765 | Se suministraron 39.331 cupos diarios de apoyo alimentario donde se atendieron a 48.222 niños, niñas 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 realizaron acciones de vigilancia nutricional a 40.274 niñas, 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. | H M 16.41 22.727 25.629 | | * Se realizó la entrega de 38.957 cupos de apoyo alimentario, beneficiando a 40.730 niñas y niños en los diferentes jardines infantiles y 453 cupos en centros de integración familiar, atendiendo 149 niños y niñas. * Se adelantaron acciones de vigilancia nutricional a 36.276 niñas y niños en los jardines infantiles, 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. * En los jardines infantiles, se generan procesos de formación en hábitos de vida saludable, enfocados en 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. | 4 - 5 : 21.282 (0), 19.448 (0). Se conto con un índice de rotación de 1.05 | | |
| Regista bien alimentada | Seguridad Alimentaria y Nutricional | Suministrar 144.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable. | | Institucionalización de Seguridad Alimentaria y Nutricional. | 24,285 | 4,930 | * Brindar 8.650 cupos mensuales de bonos de apoyo alimentario a mujeres gestantes y lactantes con gestaciones únicas. * Brindar 100 cupos mensuales de bonos de apoyo alimentario a mujeres gestantes y lactantes con gestaciones múltiples. * Brindar 2.200 cupos mensuales de bonos complementarios a la mujer gestante con bajo peso y a madres con hijos-as nacidos-as con bajo peso. Se suministraron 8.650 cupos mensuales de bonos a mujeres gestantes y lactantes con gestaciones únicas. Se suministraron 100 cupos mensuales de bonos a mujeres gestantes y lactantes con gestaciones múltiples. Se suministraron 2.200 cupos mensuales complementarios a mujeres gestantes y lactantes con bajo peso. | H M Entre 0.5 años-0 Entre 0.5 y 13 años: 4.272 Entre 14 y 17 años: 4.271 Entre 18 y 26 años: 2.409 Entre 27 y 59 años: 0 | * Se entregaron 8.610 bonos mensuales como complemento nutricional a mujeres gestantes y lactantes con partos únicos. * Se entregaron 91 bonos mensuales como complemento nutricional a mujeres gestantes y lactantes con partos múltiples. * Se entregaron 1.803 bonos mensuales complementarios a mujeres gestantes y lactantes con bajo peso y con hijos-as con bajo peso. | 6,310 | * Se entregaron 8.597 bonos mensuales de apoyo alimentario a mujeres gestantes y lactantes con gestaciones únicas. * Se entregaron 97 bonos mensuales de apoyo alimentario a mujeres gestantes y lactantes de 1-9% de rotación de mujeres gestantes y lactantes de 1-9% de rotación. * Se entregaron 1.485 bonos mensuales complementarios a la mujer gestante con bajo peso y a madres con hijos-as nacidos-as con bajo peso. | H M Entre 19 y 26 años: 9.829 Entre 27 y 59 años: 3.829 | | Se realiza la entrega de bonos de apoyo alimentario, beneficiando a 17.513 mujeres gestantes y lactantes con partos únicos y múltiples. Estos bonos se entregan como complemento nutricional. Se adelantaron procesos de formación a las madres gestantes y lactantes en hábitos de vida saludable, ciudadanía y derechos. Se realizan acciones de vigilancia nutricional a 899 mujeres gestantes y lactantes, sistemáticamente su estado nutricional, identificando alteraciones o aquellos mujeres que no responde a la intervención alimentaria a través de los servicios de la SDBS pasando un monitoreo Local y Distrital. Los recursos se mantendrán debido a que corresponden a los recursos invertidos en la contratación que va hasta el mes de agosto de 2009. Así mismo, estos bonos son entregados por demanda de acuerdo a las dinámicas de cada localidad, por ello algunos meses se entregan mas o menos que otros. La meta esta determinada en número de bonos entregados mensualmente de manera constante y las acciones realizadas indican el número de personas que se beneficiaron de los bonos entregados, donde una misma persona puede recibir un bono durante varios meses. A decir, durante el primer semestre del año hay un índice de rotación equivalente a 2 personas. Es decir, en promedio cada persona ha recibido 3 bonos de manera constante. | Mujeres Hasta 19 años: 6.305 Entre 20 y 59 años: 11.208 | | |
| Regista bien alimentada | Seguridad Alimentaria y Nutricional | Suministrar 144.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable. | | Institucionalización de Seguridad Alimentaria y Nutricional. | 120,052 | 29,586 | Suministrar la atención en comedores comunitarios de 32.762 niños, niñas y adolescentes. Se suministraron la atención en comedores comunitarios a 32.762 niños, niñas y adolescentes. | H M 0.5 años: 16.381 | En comedores comunitarios se atendieron a 33.426 niños y niñas y adolescentes. | 31,063 | Se suministró alimentación en comedores comunitarios a 33.426 niñas, niñas y adolescentes. Se realizaron 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. | H M 0.5 años 3.497 6-13 años 10.500 12-19 años 1.415 19-26 años 1.996 | | Se adelantaron a 41.226 niñas y adolescentes. Se realizaron procesos de formación en participación ciudadana con el objeto de fortalecer los conocimientos y prácticas sobre derechos y deberes que como ciudadanos tienen los niños, niñas y adolescentes. Se desarrollaron procesos de formación en hábitos de vida saludable, enfocados en la apropiación de conocimientos y saberes frente a la alimentación y nutrición, actividad física y salud que promueva prácticas saludables. Se realizó la conformación de los participantes a los diferentes servicios sociales básicos donde se desarrollan procesos de información, orientación y seguimiento a la respuesta que se obtuvo con la gestión realizada. En la entrega de cartillas complementarias de alimentos se beneficiaron a 10.162 niñas, niñas y adolescentes. | Beneficiarios Comedores 0-17 años: 18.428 (0), 22.798 (0) Beneficiarios Canasta 0-17 años: 10.162 | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | | | | EJECUCIÓN A SUJETO BILANCIADA DE 2009 | | | | |
|---|--|---|--|--|--|---|---|---|--|---|--|--|---|---|--|------------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Número de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Número de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Número de Personas beneficiadas | | | | | | | | |
| Desarrollo Institucional Integral | Fortalecimiento de la gestión institucional | Construir Equipamientos para la materialización de las políticas de infante y familia. Reforzar estructuralmente y actualizar en su resistencia 88 equipamientos del sector integración social. | 74,698 | 114 Fortalecimiento de la gestión institucional | 60,835 | 1. Construir y dotar 4 Jardines infantiles. 2. Realizar a 5 equipamientos de ICBF remodelación. 3. Realizar a 12 equipamientos de primera infancia y SOS. 4. Reforzamiento estructural y remodelación. 5. Realizar obras de mantenimiento preventivo y correctivo a 226 equipamientos de atención a infancia y adolescencia. 6. Prestar servicios de | La Secretaría Distrital de Integración Social tiene actualizado y programado el cronograma de ejecución de los equipamientos de cumplimiento a las normas establecidas para la atención a la primera infancia. Y la Subsecretaría de Atención a la Infancia y la Adolescencia programó los recursos destinados a los servicios de Vigilancia y asno cafetería manipuladoras de alimentos en equipamientos de primera infancia. | 215 años: 600 niños y niñas 600 construcciones nuevas. | * Reforzamiento estructural y remodelación de 7 equipamientos Jardines infantiles. Compra de 2 lotes para Jardines infantiles. * Compra de un (1) predio para un Jardín infantil. * Prestación de servicios de Asno, cafetería y preparación de alimentos en Jardines Infantiles y centros de atención a niños y niñas. * Prestación de Servicios de guardia | 24,018 | * Se realizó proceso licitatorio para reforzamiento estructural y remodelación de 7 equipamientos de atención a niños y niñas de 0 a 5 años con una inversión de \$4.124 millones. Se adjudicó 2 lotes. La obra por el valor de \$42 millones y servirán para la construcción de un Jardín infantil y un centro asno. Adicionalmente se adquirió el predio del Jardín Infantil María Goretti por \$140 millones. A través del proceso de gestión de la comunicación se realizó el evento de niños y niñas con una inversión de \$37.58 millones y se realizó el evento semana del buen trato dirigido principalmente a niños, niñas y mujeres con una inversión de \$99.3 millones. | 10 equipamientos de primera infancia de la SOE con reforzamiento estructural y remodelación. (Con recursos de vigencias anteriores) Se realizaron 197 obras de mantenimiento preventivo y correctivo a equipamientos de atención a infancia y adolescencia. 5. Prestar servicios de Vigilancia en 226 equipamientos de atención a niños - as Prestar servicios de Asno, cafetería y preparación de alimentos en 94 equipamientos de atención a niños - as | 27,270 | * Se realizó proceso licitatorio para el mantenimiento preventivo y correctivo de jardines infantiles de la entidad, con lo cual se garantiza este servicio hasta febrero de 2010. * Se están elaborando diseños y estudios y tramitando licencias ante curaduría para el reforzamiento estructural y remodelación de Jardines Infantiles. El proceso licitatorio para el servicio de Asno, cafetería, lavandería y preparación de alimentos en marzo de 2009, y garantizar el servicio hasta enero de 2012, utilizando recursos de vigencias futuras. Para el servicio de vigilancia se adjudicaron en mayo los contratos del proceso licitatorio y al igual que el anterior, garantiza el servicio hasta enero de 2012, utilizando recursos de vigencias futuras. | 24 800 niños y niñas en Jardines infantiles, con servicios de vigilancia, asno y preparación de alimentos. | | | | | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | Atender a 75,500 familias con derechos vulnerados a través de acceso a la justicia familiar y social, y promoción y restitución de derechos | 9,850 | Familias Positivas | 1,572 | Atender a 75,500 familias con derechos vulnerados a través de acceso a la justicia familiar y social, y promoción y restitución de derechos | Atender 75,500 familias en procesos de emprendimiento, prevención y fortalecimiento familiar. * Crear una mesa de trabajo con los diferentes sectores que trabajen en tema de protección en familia. * Diseñar e implementar un modelo que oriente los procesos de fortalecimiento de familias, la democracia, los lazos afectivos, la integración familiar en el Distrito. | 8 - 5,47,950 9 - 13,131,370 10 - 12,12,123 11 - 17,13,961 | * 515 grupos familiares de niños, niñas y adolescentes con medida de protección legal y con discapacidad * vinculados a servicio de intervención especializada. | 2,071 | * Se atendieron 515 familias de niños, niñas y adolescentes con medidas de protección que fueron remitidos a los Centros de Integración Familiar durante el año 2008, estas familias recibieron intervención psicosocial a partir de la situación de vulnerabilidad que presentaron. * 5 años 423 promoviendo el empoderamiento, 13 años 505 restitución de roles, 13 años 511 familias e instituciones en cada uno de los territorios, con el propósito de generar ambientes seguros para el reintegro familiar. * Se fortalecieron los procesos de familia empoderándose con el fin de mejorar sus condiciones de vulnerabilidad y fortalecer el vínculo afectivo para privilegiar el rol de niños, niñas y adolescentes al grupo familiar, reduciendo de esta forma el tiempo de institucionalización. | 5 años 423 13 años 505 13 años 511 aumento se debe a que están atendiendo 100 familias por año al finalizar el 2008 se atendieron 515 grupos familiares | Se desarrollaron las acciones tendientes a la construcción del modelo de atención integral a las familias del Distrito, en el marco de la gestión social integral, para lo cual se construyó una propuesta metodológica, la cual en su primera fase tiene como objetivo el desarrollo de tres productos: 1. Diseño, validación y presentación de un modelo de atención integral a familias Bogotá a través de la lectura de los derechos, desde la conjunción de los territorios y poblaciones en el marco de la Gestión Social Integral, este debe incluir los ejes transversales de trabajo: 2. Formación a equipos transsectoriales en contenidos referidos al modelo. 3. Transferir e implementar un sistema de monitoreo y evaluación de procesos sociales para el control (SIPRO). | No se reporta población atendida | | | | | | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | Reducir tasas de violencia intrafamiliar de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños y desarrollo del programa de restauración de violencia intrafamiliar (PARVIF) | 40,610 | Familias Positivas | 5,931 | * Atender 814 denuncias de delitos sexuales. * Atender 61,162 demandas por violencia intrafamiliar en Comisarías de Familia | * Estandarización de los procesos y protocolos de atención en las Comisarías de Familia rijas y móviles. * Liderar y coordinar las acciones de la Secretaría Distrital del Subcomité de Atención y el Consejo Distrital de atención a víctimas de violencia intrafamiliar y sexual. * Capacitar a profesionales de EPS e IPS en los planes de prevención, atención Distrital de violencia intrafamiliar y atención a violencia sexual. * Capacitar a profesionales de EPS e IPS en los planes de prevención, atención Distrital de violencia intrafamiliar y atención a violencia sexual. * Se diseminaron e implementaron programas para capacitar a 4,000 funcionarios de entidades oficiales de los 20 localidades, en la implementación de los planes locales de prevención y atención de violencia y demarcación técnica del Consejo Distrital. * Desarrollar una estrategia de comunicación orientada a la prevención de las violencias intrafamiliar y sexual, al mismo tiempo se estandarizaron los procesos, procedimientos y protocolos de atención en todas las comisarías de familias. | 8 - 5,17,909 9 - 12,12,123 10 - 17,13,961 | * Fueron atendidas en Comisarías de Familia 56,858 demandas por violencia intrafamiliar y denuncias por presunto delito sexual. * Orientación y referenciación de 5,213 personas desde el Centro de Atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF) y el Centro de atención a personas víctimas de violencia sexual (CAIVDS) | 5,969 | * Mediante la atención en Comisarías de Familia se avanzó en la recepción e identificación de 537 nuevos casos por presunto delitos sexuales. * Se recibieron 56,321 demandas por violencia intrafamiliar, de las cuales: 9,114 demandas por acción de violencia intrafamiliar, 2,790 demandas por "atención al maltrato", 44,416 demandas por presunto delito sexual. * Se ordenaron en convenio con la Fiscalía General de la Nación se ordenaron y referenciaron a 5,213 personas desde el Centro de Atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF) y el Centro de atención a personas víctimas de violencia sexual (CAIVDS). * Se publicó la guía de atención a niños, niñas y adolescentes identificadas o en riesgo de experimentar violencia sexual comercial (ISCONA). * Se llevó a cabo el encuentro administrativo en el Distrito de Atención y Comisarías de Familia, con el fin de articular acciones al rubro de la atención de los niños y adolescentes. | 5 años 1,574 9 - 13 años 2,883 14 - 17 años 1,806 18 años 1,806 Se han atendido 27360 denuncias por presunto delito sexual y demandas por violencia intrafamiliar en Comisarías de Familia. 1338 personas orientadas y referenciadas por el Centro de Atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF) y el Centro de atención a personas víctimas de violencia sexual (CAIVDS). | A junio 30 se han reconocido 27 106 demandas de violencia intrafamiliar de las cuales 4,744 son de violencia intrafamiliar; 21,218 de conflicto familiar y 1,144 de violencia sexual. Se reconocieron 254 demandas por presunto delito sexual. 1,338 personas fueron orientadas y referenciadas desde el Centro de atención a víctimas de delitos sexuales (CAVIF) y el Centro de atención integral a víctimas de violencia intrafamiliar - CAVIF que operan en convenio con la Fiscalía General de la Nación. | La población beneficiaria se reporta de manera anual, de acuerdo a la información de la entidad. | | | | | | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Familias positivas | Reducir tasas de violencia intrafamiliar de violencia sexual ocurridas contra mujeres y niños y desarrollo del programa de restauración de violencia intrafamiliar (PARVIF) | 6,302 | Familias Positivas | 3,859 | Formar 50,455 Padres madres 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, juegos) | * Se realizará el ajuste y presentación del lineamiento curricular del proceso de formación en educación inicial. * Implementación de las sesiones de trabajo del lineamiento curricular con las familias gestantes y lactantes, los padres, madres, cuidadores de niños y niñas entre 0 a 6 años y los cuidadores de niños y niñas menores de 5 años. * Se realizará el ajuste y presentación del lineamiento curricular del proceso de formación en educación inicial. * Implementación de las sesiones de trabajo del lineamiento curricular con las familias gestantes y lactantes, los padres, madres, cuidadores de niños y niñas entre 0 a 6 años y los cuidadores de niños y niñas menores de 5 años. * Se realizará el ajuste y presentación del lineamiento curricular del proceso de formación en educación inicial. * Implementación de las sesiones de trabajo del lineamiento curricular con las familias gestantes y lactantes, los padres, madres, cuidadores de niños y niñas entre 0 a 6 años y los cuidadores de niños y niñas menores de 5 años. | 40 - 495 Padres, madres y cuidadores de niños y niñas menores de 5 años | Se formaron 10,795 Padres madres 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, juegos). | 2,685 | * 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 familiar, guiados en 3 módulos: uno, Lectura de la Realidad. El papel de la Familia en el Desarrollo Infantil. Producción Afectiva en la Familia. Relaciones de Poder en la Familia y la Familia y la Formación del Niño. Este currículo se constituye en un mismo importante para garantizar los derechos de los niños y las niñas desde el hogar. | 2,685 Padres madres y cuidadores | Se formaron 10,880 Padres madres 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, juegos). | 921 | Se continúa con el proceso de formación de padres, madres y cuidadores. A través de este proceso de formación se ha logrado adelantar cambios en varios niveles. En primer lugar, se ha empleado un proceso de resignificación de los procesos de crianza, lactancia y crianza mediante una revisión de la historia personal de cada padre, madre o cuidador asistente a los encuentros de formación, resaltando las fortalezas y fortaleciendo de esta etapa y función y relacionando las debilidades y amenazas. Desde un modelo de crianza positiva las prácticas de relación con el niño y niña empezaron desde la gestación y por lo tanto, proyectando con el hijo o hija sereno, encauce, estímulos y recursos personales, familiares y sociales para que se alcance su desarrollo. También, esta reflexión sobre las prácticas de cuidado ha motivado cambios en la forma de relacionarse: entre compañeros, padres e hijos y con otros miembros de la familia. Desde se trata a los niños como sujetos de derechos y por lo tanto se les reconoce, incluye, admira y estimula en las diferentes rutinas y espacios domésticos cotidianos y se crean climas de relación más armoniosos. Por último, se han promovido modificaciones en los espacios habituales en los que se encuentran los niños y niñas para que padres o cuidadores diferentes riesgos a los que su familia se expuesta y las consecuencias de los mismos, adecuan progresivamente su hogar de forma que se previene la accidentalidad de sus hijos y se da una mayor participación y motivación social en los espacios públicos (escuelas, parques, calles y andenes) donde se encuentran niños para lograr su protección. | 10 880 Padres, Madres o cuidadores | | | | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Folly y Protección Integralmente | Formar al 100% de las maestras de los jardines infantiles, oficiales en detección, prevención y remisión de casos de violencias. | 65 | Infancia y Adolescencia Folly y Protección Integralmente | 31 | 500 Maestras De jardines infantiles en detección, prevención y remisión de casos de violencias | Se desarrollará el proceso de formación de maestras de los Jardines Infantiles en prevención y remisión de casos de violencias. | 44,799 | Se formaron 500 Maestras de jardines infantiles en detección, prevención y remisión de casos de violencias. | 224 | En el componente Ciudad Protectora y Prevención de Violencias, se promovió la formación de 500 maestras en prevención de violencia, así como en la actualidad se desarrolló el cronograma de territorialización del proceso de formación. | 565 Maestras | En el proceso de formación a docentes a través del diplomado "Detección temprana, un primer paso hacia la inclusión", se ha logrado de manera importante sensibilizar a los maestros y maestras frente a la presencia de alteraciones en el desarrollo y el tema específico de discapacidad, tomado desde una mirada que trasciende lo clínico y lo terapéutico, y se acerca a las estrategias y ubicación de roles de apoyo para promover la participación de los niños y las niñas en el contexto de la educación inicial. Por otra parte, las maestras y maestras han alcanzado un mayor nivel de conocimiento respecto a la alerta en el desarrollo y la importancia de atender desde el entorno del Jardín Infantil, a partir de las actividades allí planificadas, así como una mayor conciencia de la necesidad de trabajar con las familias. Se ha logrado una mayor apropiación sobre la temática, aspecto que se evidenció en los trabajos propuestos al finalizar el diplomado, los cuales abordan el tema de inclusión, la necesidad de eliminar barreras, la importancia de una apertura en los jardines infantiles hacia la discapacidad y la relevancia en el trabajo con la familia. En la evaluación realizada por los docentes sobre el diplomado, ellos manifestaron que logran cambiar algunas representaciones sociales acerca de la discapacidad, adquirir más herramientas para detectar tempranamente alteraciones en el desarrollo y para hacer realidad la inclusión, un reconocimiento del rol docente en la inclusión. En su labor diaria ya han detectado algunos casos de niños o niñas con posibles alteraciones en el desarrollo, han aplicado las estrategias aprendidas a | 565 Maestras | | | | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A MEDIO TRIMESTRE DE 2009 | | | |
|---|---|--|--|---|--|---|---|--|---|---|---|--|---|-------------------------------------|---|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Atender progresivamente el nivel de educación preescolar a partir de los 3 años de edad | 338 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 89 | Desarrollar 1 Lineamiento Pedagógico Distrital Que orienten el componente de educación inicial para la atención integral en primera infancia según el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006. | Se definió, implementará y difundirán el lineamiento pedagógico único distrital con el fin de atención infantil en la ciudad. Se definió, implementará y difundirán el lineamiento pedagógico único distrital con el fin de atención infantil en la ciudad. | 0 - 5 años 713.914 6 - 13 años 1.014.846 14 - 17 años 496.793 Se toma el total de la población identificada entre 0 y 17 años, quienes son los beneficiarios directos. | Se desarrollo el 30% de 1 Lineamiento Pedagógico Distrital que orienten el componente de educación inicial para la atención integral en primera infancia según el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 | 527 | Se elaboraron dos documentos que dan cuenta de la caracterización de las actividades y de las rutas pedagógicas en jardines infantiles de la Secretaría. Se han realizado jornadas de sensibilización con las maestras de los jardines infantiles para definir los conceptos estructurales que debe tener el lineamiento pedagógico en el ciclo de educación inicial. Se cuenta con un primer esbozo del lineamiento para aplicarlo en el ciclo de educación inicial. Se definió la perspectiva pedagógica, los propósitos y los conceptos estructurales del lineamiento pedagógico del ciclo de educación inicial. | No se reporta población atendida | 70% | | Con los documentos elaborados durante el 2008 y el primer trimestre de este año se inició un proceso de socialización y debate con la SED. El primer acuerdo en el que se ha avanzado, habla de educación inicial entendida como aquella de 0 a 5 (hasta ahora se conocía llamada Etapa inicial con nivel A 0 a 3 y nivel B 3 a 5). En el segundo acuerdo, se concibió en que el enfoque no es de cooperación para la primera infancia (preescolar), sino de potencialamiento del desarrollo, en tanto que para la Secretaría de Educación sugiere que no se hable de negativismo de escolarización, es decir, que no se diga que la Educación Inicial no debe ser escolarizada, sugiere que se busque otro lenguaje. Se acuerda que el lineamiento se hará por dimensiones: cognitiva, comunicativa, personal social, corporal y artística y estética. | No se reporta población atendida | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños, niñas y adolescentes | 177 | Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente | 98 | Desarrollar 28 Acuerdos Ciudadanos En Primera Infancia en el distrito, dando continuidad a los procesos que ya se han realizado en las localidades. | Para el logro de la meta se realizaron mesas de concertación para la suscripción de acuerdos en primera infancia en el distrito. | 0 - 5 años 713.914 6 - 13 años 1.014.846 14 - 17 años 496.793 Se toma el total de la población identificada entre 0 y 17 años, quienes son los beneficiarios directos. | 0 | 0 | Esta meta no fue programada para el 2009. No obstante en el mes de mayo se convocó un convenio de primera infancia que incluye la realización de 28 acuerdos ciudadanos. | No se reporta población atendida | 0 | | Se realizaron las reuniones pertinentes en escenarios locales como los Comités Operativos Locales de Infancia, las Redes del Buen Trato y demás actores claves para realizar el balance de satisfacción y avance de los Acuerdos Ciudadanos Formulados durante el año 2007, esto implicó indagar en cada una de las 11 localidades sobre el tema en particular. Los Acuerdos se formalizan a través de espacios de encuentros entre la comunidad organizadora e instituciones interesadas y competentes en el tema, durante este trimestre se ha realizado la gestiones correspondiente para la concreción de dichos espacios, los cuales se concretarán durante el segundo semestre del presente año. | No se reporta población atendida | |
| Control Social al alcance de todos | Asesoría y control de los servicios sociales | Diseñar y poner en marcha 1 plan de asesoría y control de los servicios sociales | 8,163 | Sistema de gestión de Calidad Integral de Servicios Sociales en el barrio para la Baraneta de los Barrios | 796 | * Generar 1.700 verificaciones de cumplimiento del acuerdo 138 de 2004 y el acuerdo 302 de 2008. * Definir 400 planes de mejoramiento para el cumplimiento del acuerdo 138 de 2004. * Diseñar en un 50%, un sistema de calidad para garantizar la prestación de los servicios sociales, de acuerdo a las necesidades y expectativas de los usuarios, teniendo en cuenta los lineamientos técnicos desarrollados en el componente de | Una vez consolidado el censo de equipamiento que prestan servicios sociales de primera infancia, se logra fortalecer el ejercicio de la asesoría para el desarrollo de la asesoría técnica para el cumplimiento de la resolución 1001 de 2006. | Publicación de 0 a 5 años: 24.939 6 a 13 años: 24.000 14 a 17 años: 24.000 Se toma el total de la población identificada entre 0 y 17 años, quienes son los beneficiarios directos. | * Se realizaron un total de 2.087 verificaciones y planes de mejoramiento, a servicios sociales de educación inicial. * Se avanzo en el diseño de un sistema de calidad para garantizar la prestación de los servicios sociales, de acuerdo a las necesidades y expectativas de los usuarios, teniendo en cuenta los lineamientos técnicos desarrollados en el | 720 | Se realizaron 463 visitas a jardines públicos y privados, de diecinueve (19) localidades, dentro de los cuales 175 corresponden a la localidad de Suba. Se realizaron 263 verificaciones documentales de jardines a la luz del cumplimiento de los estándares. Se implementó un plan piloto para la identificación de jardines infantiles que se encuentran operando en el registro en la cual se realizaron recorridos calificados en 2 localidades (Barrios Unidos y Engativá). Se emitieron 1275 conceptos de cumplimiento de condiciones frente a los estándares de educación inicial los cuales se encuentran desagregados por: Favorables (32), Desfavorable (919) y favorable condicionado (247). Se realizó asesoría técnica a las familias de mejoramiento lo ha fortalecido las condiciones de preparación, principalmente en el caso de 150 Jardines que han pasado de concepto desfavorable a favorable condicionado o a Favorable después de asesorar e implementar el plan de mejoramiento. | Desarrollo de 3288 auditorías. Se puso en funcionamiento en Internet la Página "Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales. En esta página la comunidad en general puede consultar el listado de Jardines Inscritos y el listado de los Jardines Infantiles que cuentan con Registro de Educación Inicial, la normatividad vigente y documentación relacionada y además por este portal la instituciones realizan el proceso de inscripción. Se toma como base para el cálculo la normalidad vigente. Se puso en funcionamiento en Internet la aplicación que fundamenta el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales, con la información relacionada y pertinente para el funcionamiento del Servicio de Educación Inicial. | Se han emitido 69 Registros de Educación Inicial a las instituciones que han dado cumplimiento a la normalidad vigente. Se puso en funcionamiento en Internet la aplicación que fundamenta el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales, con la información relacionada y pertinente para el funcionamiento del Servicio de Educación Inicial. | 1,526 | * Se desarrollo el proceso de reinserción al Instrumento único de verificación del servicio de Educación Inicial. Se puso en funcionamiento en Internet la Página "Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales. En esta página la comunidad en general puede consultar el listado de Jardines Inscritos y el listado de los Jardines Infantiles que cuentan con Registro de Educación Inicial, la normatividad vigente y documentación relacionada y además por este portal la instituciones realizan el proceso de inscripción. Se han desarrollado a través de Internet dos foros virtuales con el fin de informar a la ciudadanía sobre la Resolución 325 de 2009, el Decreto 057 de 2009 y los cambios que la aplicación de esta nueva normalidad acarrea. Se aprobó y publicó la Resolución 325 de 2009 "por medio de la cual se reglamenta parcialmente 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". Se oficializaron los procedimientos de Inscripción y de Asistencia Técnica, Inspección, vigilancia y control de Jardines Infantiles del Distrito Capital. 2.088 auditorías de jardines infantiles durante el segundo trimestre del año. Se emitió un 69 Registros de Educación Inicial a los Jardines Infantiles que dieron cumplimiento a la normalidad vigente. | 0-5 años: 120.028 niños y niñas 6-13 años: 170.000 niños y niñas 14-17 años: 170.000 niños y niñas Se toma como base para el cálculo la normalidad vigente. Se puso en funcionamiento en Internet la aplicación que fundamenta el Sistema de Información y Registro de Servicios Sociales, con la información relacionada y pertinente para el funcionamiento del Servicio de Educación Inicial. | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Jóvenes viables y con derechos | Formar en promoción de los derechos sexuales y reproductivos a 256.000 jóvenes | 706 | Jóvenes viables y con derechos | 185 | Formar a 55.000 jóvenes en procesos de promoción de los derechos sexuales y reproductivos | Se desarrollaron acciones orientadas en contenidos y habilidades para trabajar temáticas juveniles para abordar la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos. | 14-17 años 27.500 | Se formaron 1.761 adolescentes | 66 | Se logró un trabajo intersectorial con la Secretaría Distrital de Educación para desarrollar los procesos de formación con jóvenes de colegios distritales. | 14-17 años 1.761 | 29% | | Se adelantó un trabajo intersectorial con la Secretaría Distrital de Educación a nivel local para desarrollar los procesos de formación con jóvenes de colegios distritales. | 14-17: Femenino: 26.585 14-17: Masculino: 6.743 Total: 33.328 | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Jóvenes viables y con derechos | Difundir e informar a 290.000 jóvenes Sobre derechos sexuales y reproductivos en consumo de sustancias psicoactivas. | 706 | Jóvenes viables y con derechos | 185 | Difundir e informar a 290.000 jóvenes Sobre derechos sexuales y reproductivos en consumo de sustancias psicoactivas. | Se informaron y sensibilizaron jóvenes en temas relacionados con el uso indebido de sustancias psicoactivas. Esta actividad comprende acciones de información, sensibilización como charlas, seminario, talleres, eventos locales y equinoccios relacionados con la prevención integral del consumo de sustancias psicoactivas. | 14-17 años 145.000 | Se informaron y sensibilizaron 17.709 adolescentes. | 82 | La información y sensibilización a jóvenes en derechos sexuales y reproductivos y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se adelantó con jóvenes de todos las localidades del distrito, articulados a diferentes estrategias distritales para la realización del Festival Distrital de Juventud. | 14-17 años 17.709 | 148 | | La información y sensibilización a jóvenes en derechos sexuales y reproductivos y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se adelantó con jóvenes de todas las localidades del distrito, articulados a diferentes estrategias distritales para la realización del Festival Distrital de Juventud. | 14-17: Femenino: 32.263 14-17: Masculino: 7.684 Total: 39.947 | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Jóvenes viables y con derechos | Formar alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas a 256.000 jóvenes | 706 | Jóvenes viables y con derechos | 185 | Formar a 55.000 jóvenes Del distrito en procesos de promoción de alternativas de prevención en consumo de sustancias psicoactivas | Estas actividades comprenden el desarrollo de acciones de formación en modelos pedagógicos para la prevención integral del consumo de sustancias psicoactivas, SPA, en los que se hace entre tres y cuatro contactos mínimo por persona. | 14-17 años 27.500 | Se formaron en prevención del consumo de sustancias psicoactivas a 26268 adolescentes | 527 | La formación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas se realizó con jóvenes de todas las localidades de Bogotá, apartando a la construcción de alternativas frente a la oferta que hace a los jóvenes las prácticas sociales en las que están involucradas las sustancias psicoactivas | 14-17 años 26.268 | 85% | | La formación en prevención del consumo de sustancias psicoactivas se realizó con jóvenes de todas las localidades de Bogotá, apartando a la construcción de alternativas frente a la oferta que hace a los jóvenes las prácticas sociales en las que están involucradas las sustancias psicoactivas | 14-17: Femenino: 6.833 14-17: Masculino: 2.476 Total: 9.309 | |
| Toda la vida integralmente protegidos | Jóvenes viables y con derechos | Fomentar el emprendimiento, la producción, la promoción de iniciativas culturales y artísticas de los y las jóvenes | 3,276 | Jóvenes viables y con derechos | 860 | Fomentar 200 Iniciativas De emprendimiento, producción y promoción cultural y artístico de los y las jóvenes | Se fortalecieron las iniciativas existentes y se ampliaron los grupos de jóvenes vinculados. Esta estrategia de alternativas preventivas comprende diferentes ofertas sociales, tales como actividades de expresión artística, arte y música, clubes juveniles, convivencia, medio ambiente, comunicaciones, organizaciones de participación juvenil e iniciativas productivas que se apoyan en el espacio social y amplían la oferta institucional frente al uso indebido de drogas. | 14-17 años: 2.000 | Se apoyaron 49 emprendimientos, producción y promoción cultural | 416 | Se apoyaron 49 emprendimientos, producción y promoción cultural | 17 años: 369 | | | Esta meta se reportará en el segundo semestre de 2009, dado que se están realizando los procesos administrativos para la ejecución de las iniciativas juveniles | | |
| Subtotal | | | 780,102 | | 237,671 | | | | | 172,820 | | | | 134,326 | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A SEGUNDO BIMESTRE DE 2009 | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|---|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | |
| Regista bien alimentada | Seguridad Alimentaria y Nutricional | Suministrar 144.000 apoyos alimentarios diarios a la población en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando en población vulnerable | 60,765 | 198 - Comedores Comunitarios: Primer Paso del Proceso Educativo de los Sectores Más Vulnerables | 2,405 | Suministrar 6.600 Almuerzos diarios A niños, juveniles, madres gestantes, lactantes, adultos y las familias en sus diversidades múltiples y en territorios multidimensionales de Bogotá que se encuentran en extrema pobreza y vulnerabilidad | Suministro de almuerzo diario con calidades nutricionales a 6.600 niños niñas y adolescentes | 8 a 5 años: 1095 Mujeres y 557 Hombres 6 a 13 años: 2729 Mujeres y 1363 Hombres 14 a 17 años: 802 Mujeres y 434 Hombres | Suministrar 8737 Almuerzos diarios A niños, juveniles, madres gestantes, lactantes, adultos y las familias en sus diversidades múltiples y en territorios multidimensionales de Bogotá que se encuentran en extrema pobreza y vulnerabilidad. | 14,282 | Suministro de almuerzo diario con calidades nutricionales a 8737 niños niñas y adolescentes. | 8 a 5 años: 899 Mujeres y 1032 Hombres 6 a 13 años: 2.388 Mujeres y 2.424 Hombres 14 a 17 años: 1.007 Mujeres y 1.027 Hombres | Suministrar 7.612 Almuerzos diarios A niños, juveniles, madres gestantes, lactantes, adultos y las familias en sus diversidades múltiples y en territorios multidimensionales de Bogotá que se encuentran en extrema pobreza y vulnerabilidad. | 5,645 | Suministro de almuerzo diario con calidades nutricionales a niños niñas y adolescentes. | El aumento en el presupuesto ejecutado corresponde a los compromisos en ítem que garantizan la prestación de servicios en los próximos meses. | 8 a 5 años: 908 Mujeres y 815 Hombres 6 a 13 años: 2.134 Mujeres y 2.076 Hombres 14 a 17 años: 857 Mujeres y 822 Hombres |
| | | | | | | 1194 - Atención alimenticia a los asistidos | 4,575 | Suministrar a 4.920 Beneficiarios del IDIPRON Alimentación | Suministro de alimentación a niños/as adolescentes beneficiarios del IDIPRON. | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 383 Hombres 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3.099 Hombres | Suministrar a 4.503 Beneficiarios del IDIPRON alimentación. | 6,187 | Suministro de alimentación a niños/as y adolescentes beneficiarios del IDIPRON. | 2,647 | Suministro de alimentación a niños/as y adolescentes beneficiarios del IDIPRON. | 8 a 13 años: 553 Mujeres y 518 Hombres 14 a 17 años: 272 Mujeres y 2.517 Hombres | Suministrar a 3.685 Beneficiarios del IDIPRON alimentación. |
| Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | 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 habitantes de calle. | 25,641 | 647 - Atención Integral e institucionalizada a niños en situación de vida en calle, alto riesgo y abandono. | 5,909 | 1. Atender de manera integral 940 Niños y niñas en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. | Ofrecer atención integral a niños y niñas en situación de vida en calle en internado y externado. | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 306 Hombres | 1. Atender de manera integral 1.261 Niños y niñas en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. | Ofrecer atención integral a niños y niñas en situación de vida en calle en internado y externado. | 5,716 | 2. Atender de manera integral 338 niños y niñas en situación de vida en calle en modalidad de externado. | 1. Atender de manera integral 605 niños y niñas en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. | 2. Atender de manera integral 304 niños y niñas en situación de vida en calle en modalidad de externado. | 3,811 | Ofrecer atención integral a niños y niñas en situación de vida en calle en internado y externado. | 8 a 13 años: 339 Mujeres y 630 Hombres | |
| | | | | | Atender de manera integral e institucionalizada 1.980 jóvenes habitantes de calle. Operar 5 unidades de protección integral de paso, sin habitación, para 2.100 jóvenes habitantes de calle. Vincular a 6.000 jóvenes integrantes de pandillas a procesos de educación formal, ocupacional y alimentación y talleres ocupacionales. | 34,288 | 548 - Atención Integral e Educación Especial a Jóvenes en Situación de Vida en Calle, Pandilleros y en Alto Riesgo | 8,995 | Atender de manera integral 850 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. Atender de manera integral 787 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad de externado. Integrar a 2.130 Jóvenes pandilleros en procesos de educación formal, no formal y en talleres ocupacionales. | Ofrecer atención Integral a adolescentes en situación de vida en calle e integrar pandilleros en procesos terapéuticos. | 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3097 Hombres | Atender de manera integral 1.138 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. Atender de manera integral 246 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad de externado. Integrar a 1.520 Jóvenes pandilleros en procesos de educación formal, no formal y en talleres ocupacionales. | 3,340 | Ofrecer atención Integral a adolescentes en situación de vida en calle e integrar pandilleros en procesos terapéuticos. | 5,522 | Atender de manera integral 918 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad institucionalizada. Atender de manera integral 108 Jóvenes en situación de vida en calle en modalidad de externado. Integrar a 1.090 Jóvenes pandilleros en procesos de educación formal, no formal y en talleres ocupacionales. | 5,522 |
| Regista sociedad del conocimiento | Formación y promoción del espíritu científico, innovador y del conocimiento y habilidades de la población en salud | Construir y actualizar anualmente las líneas de investigación del sector salud | 503 | 7055 - Sistemática Investigación del Fenómeno Callejero | 232 | Realizar 1 Investigación de Problemática del fenómeno callejero y en alta vulnerabilidad social | Inversión en Investigaciones sobre el Fenómeno callejero que beneficia indirectamente a niños, niñas y adolescentes | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 3097 Hombres 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3097 Hombres | Divulgar, Editar e imprimir 1.8 estudios de población objetivo del IDIPRON | 126 | Inversión en Investigaciones sobre el Fenómeno callejero que beneficia indirectamente a niños, niñas y adolescentes | 8 a 13 años: 553 Mujeres y 518 Hombres 14 a 17 años: 272 Mujeres y 2.517 Hombres | Realizar Investigación de Problemática del Fenómeno callejero y en alta vulnerabilidad social | 170 | Inversión en Investigaciones sobre el Fenómeno callejero que beneficia indirectamente a niños, niñas y adolescentes | 8 a 13 años: 339 Mujeres y 630 Hombres 14 a 17 años: 340 Mujeres y 2.376 Hombres | |
| Toda la vida integralmente protegida | Jóvenes viables, con derechos y responsabilidades | Se llenen proyectados recursos a partir de la vigencia 2010 | 82,820 | 4021 - Generación de ingresos y oportunidades como herramienta de recuperación para la juventud en alta vulnerabilidad social | | | | 0 | | | | | | | | | |
| Seguridad institucional integral | Organización administrativa | Adelantar el 100% del proceso de desarrollo y fortalecimiento de la estructura de los sectores y entidades | 20,590 | 4006 - Fortalecimiento de la infraestructura física de las unidades educativas y las dependencias | 3,174 | Adecuar mantener y dotar 30 Unidades Educativas y Dependencias del IDIPRON | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 306 Hombres 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3097 Hombres | Adecuar mantener y dotar 27 Unidades Educativas y Dependencias del IDIPRON | 3,228 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 8 a 13 años: 553 Mujeres y 518 Hombres 14 a 17 años: 272 Mujeres y 2.517 Hombres | Adecuar mantener y dotar 20 Unidades Educativas y Dependencias del IDIPRON. | 1,102 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | Este mejoramiento en la infraestructura permite la generación de un mayor impacto educativo entre niños, niñas y jóvenes en situación de vida en calle; pandilleros, afrodescendientes, Unidades de Protección Integral, funcionales, amables, seguras y donde se posibilite la eficiencia administrativa. | 8 a 13 años: 339 Mujeres y 630 Hombres 14 a 17 años: 340 Mujeres y 2.376 Hombres |
| | | | | | | 7243 - Servicios de Apoyo Operativo y De Seguridad a las Unidades Educativas y Dependencias | 23,370 | Asegurar en 30 Unidades Educativas y dependencias servicios de apoyo operativo y vigilancia continuo diurno y nocturno | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 306 Hombres 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3097 Hombres | Asegurar en 27 Unidades Educativas y dependencias servicios de apoyo operativo y vigilancia continuo diurno y nocturno | 7,930 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 2,242 | Asegurar en 28 Unidades Educativas y dependencias servicios de apoyo operativo y vigilancia continuo diurno y nocturno | 2,242 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. |
| Salud | Implementación de la 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 | 7,124 | 441 - Modernización y fortalecimiento de las tecnologías de información y comunicaciones Tlc | 2,953 | Implementar en un 50 por ciento 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 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 8 a 13 años: 447 Mujeres y 306 Hombres 14 a 17 años: 619 Mujeres y 3097 Hombres | Implementar en 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. | 0 | | | | Implementar en 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. | 214 | Inversión en infraestructura que beneficia indirectamente a los niños, niñas y adolescentes. | 8 a 13 años: 339 Mujeres y 630 Hombres 14 a 17 años: 340 Mujeres y 2.376 Hombres | |
| | | | | | 255,121 | 32,553 | 40,809 | 21,361 | | | | | | | | | |
| Total Sector | | | 1,035,223 | 270,224 | 213,629 | 155,687 | | | | | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|------------------------|--|--|--|---------------------------------|---|-----------------------------------|---|---------------------------------|------------------|---|---|---|---|--|--|--|--|
| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas programadas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos Invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | | | | | |
| Sector: Salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD: Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bogotá Sana | 624 Salud al colegio | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | 3,082 | Salud al colegio | 557 | 424 educativas abordarán esta estrategia | 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 casos de embarazo en este grupo poblacional en los diferentes ámbitos en los cuales viene interviniendo el sector salud (10-14 años). | 312,999 | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios 84 jardines de instituciones de Educación Superior) | 402 | Se realizó la promoción de la alimentación saludable en las Instituciones Educativas Distritales. Se realizaron acciones orientadas al fortalecimiento de habilidades formadoras de los jardines infantiles para el cuidado de niños y niñas (desarrollo infantil y promoción del buen trato). Se realizaron acciones promocionales de convivencia y DDHH en Instituciones Educativas Distritales. | 141 | 141 | 248.000 niños, niñas, adolescentes y 2.000 gestantes adolescentes, en junio 30 de 2009, se entregó la publicación escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 84 Jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integradas en 50 instituciones educativas. | Se continuó con el proceso de articulación intersectorial para identificar señales de alerta frente a gestación adolescente en este grupo poblacional y activar la movilización de los rúes de acción integral ante las violencias (abuso y explotación sexual, maltrato infantil, violencia intrafamiliar). | Se continuó con el proceso de articulación intersectorial para identificar señales de alerta frente a gestación adolescente en este grupo poblacional y activar la movilización de los rúes de acción integral ante las violencias (abuso y explotación sexual, maltrato infantil, violencia intrafamiliar). | Se continuó con el proceso de articulación intersectorial para identificar señales de alerta frente a gestación adolescente en este grupo poblacional y activar la movilización de los rúes de acción integral ante las violencias (abuso y explotación sexual, maltrato infantil, violencia intrafamiliar). | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Inclusión de nuevos biológicos para el PAI de la ciudad así: Hepatitis A en población de 12 a 23 meses. Rotavirus de la población de 2 a 6 meses de edad. Numero 21 para la población de 60 años y más. | 16,105 | bienvenida y protegida | 2,922 | Cubrir 91.325 personas | Adquirir y distribuir de forma oportuna suficiente de los biológicos nuevos y los insumos necesarios, a toda la red del PAI (HEPATITIS A). | 934.652 | En el año 2008 se logró el 101% de cobertura para el biológico contra Hepatitis A en la población de un año de edad. | 2,013 | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | 114,357 | 114,357 | 114,357 | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Inclusión de nuevos biológicos para el PAI de la ciudad así: Hepatitis A en población de 12 a 23 meses. Rotavirus de la población de 2 a 6 meses de edad. Numero 21 para la población de 60 años y más. | 1,257 | bienvenida y protegida | 0 | Cubrir 150.734 personas | Adquirir y distribuir de forma oportuna y suficiente de los biológicos nuevos y los insumos necesarios, a toda la red del PAI(ROTAVIRUS). | 544.652 | A partir de junio de 2008 se aplicaron 45.600 dosis gratuitas de rotavirus a igual número de bebés recién nacidos | 0 | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | 45,600 | 45,600 | 45,600 | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Garantizar 20 mil vacunas anuales contra neumococo para recién nacidos de siben 1 y 2 (Consejo - Acuerdo Plan de desarrollo) | 11,147 | bienvenida y protegida | 1,400 | Aplicar 20.000 vacunas | Adquirir y distribuir de forma oportuna y suficiente de los biológicos nuevos y los insumos necesarios, a toda la red del PAI(NEUMOCOCCO 20 ML, 2005) | 544.652 | Durante el año 2008, en el segundo semestre, se asumió la aplicación de 6.864 dosis de vacuna contra el neumococo en la población recién nacida estratificada en SIBEN 1 Y 2. | 0 | Se adquirieron las vacunas, contratación con la red pública para la aplicación en toda la red de servicios de la vacuna y capacitación permanente a los equipos de vacunación en cadena de frío | 6864 | 6864 | 6864 | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | Se realizó comunicación directa, inducción, re inducción, capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el esquema regular de vacunación y en nuevos biológicos al igual que en el desempeño de las actividades propias del programa de acuerdo a normalidad y protocolos vigentes y sensibilización a trabajadores de la salud en Instituciones prestadoras de servicios de salud [IPS] públicas y privadas. Se realizaron jornadas de vacunación en abril, julio, septiembre y en noviembre con el propósito poner al día el esquema regular de vacunación. Se realizó vacunación extramural en las 20 localidades del Distrito cuya función principal es realizar boqueada activa de población para iniciar, continuar o completar esquemas de vacunación a través de diferentes actividades como la vacunación casa a casa, vacunación en instituciones de protección infantil, seguimiento a cohortes de recién nacidos, vacunación por concentración en parques, centros comerciales y salones comunitarios, entre otros. | | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Garantizar 20 mil vacunas anuales contra neumococo para recién nacidos de siben 1 y 2 (Consejo - Acuerdo Plan de desarrollo) | 1,824 | bienvenida y protegida | 650 | Aplicar 20.000 vacunas | Ampliar la capacidad instalada de la red de frío en el nivel central y local. | 118.677 | Durante el año 2008 se asumió la aplicación de 6.864 vacunas contra el neumococo en la población estratificada en SIBEN 1 Y 2, con la ampliación de la cadena de frío | 275 | Se amplió la capacidad instalada de la red de frío en las Empresas Industriales del estado de Chapirero y Usaquén. | 6.864 | 6.864 | 6.864 | Se continuó con el proceso de ampliación de la capacidad instalada de la red de frío en la Empresa Social del Estado de Usaquén. Durante el primer semestre del año 2009, se solicitó la disponibilidad presupuestal para la adquisición de equipo para el fortalecimiento de la cadena de frío del PAI nivel local y distrital. | Esta actividad se relaciona con recursos físicos no con personas. | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|--|--|---|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|--|---|
| Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN A SEPTIEMBRE TRIMESTRE DE 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Fortalecer la línea amiga de las niñas, niños y adolescentes 106 (atención 24 horas) | | | | 320 Fortalecer 1 línea amiga | Brindar orientación y atención psicológica a niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Bogotá, a través de la línea 106 las 24 horas al día, los 7 días de la semana, en sus diferentes mecanismos de interacción: Buzón, teléfono chat, entre otros. | 118.677 niños y niñas | Se fortaleció la línea amiga de los niños y niñas con recurso humano, la cual continuó operando 12 horas al día, 7 días a la semana. | 83 | 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 al día, los 7 días de la semana, en sus diferentes mecanismos de interacción: Buzón, teléfono chat, entre otros. Se diseñó e implementó una estrategia de comunicación masiva para promover el uso de la línea 106 en los ámbitos de vida cotidiana. Se realizó la gestión intersectorial para la prevención de violencia en niños, niñas y adolescentes | 9424 niños y niñas 225 grupos de atención 3 Encuentros distritales | Se fortaleció la Línea Amiga con cobertura 12 horas del día, 7 días a la semana | 322 | Se continuó brindando 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, Chat, entre otros. | En el semestre se beneficiaron 1.223.000 menores de 18 años. |
| Meta de Ciudad | 624 Salud al colegio | Monitorizar la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | | | | 771 Cubrir 100% de instituciones (161) | Realizar acciones de desparasitación y suplementación con micro nutrientes (hierro y Vitamina A) en jardines. | 716 | Se cumplió el 100% de las instituciones programadas con la estrategia salud al colegio | 0 | Se realizaron acciones de desparasitación y suplementación con micro nutrientes (hierro y Vitamina A) en jardines. Adicionalmente, se avanzó en la consolidación del sistema de vigilancia epidemiológica alimentaria y nutricional - Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional - en los componentes de vigilancia nutricional del menor de 10 años y vigilancia nutricional del escolar de 5 a 13 años. Con corte a 31 de diciembre se cuenta con 256 Unidades Primarias Generadoras de Datos (Primarias Generadoras de Datos) básicas y privadas que alimentan el sistema y 73 unidades continúan para la vigilancia nutricional del escolar. | 277.509 niños y niñas menores de 5 años suplementados efectivamente con hierro | 100% de monitoreo la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años en las 161 instituciones educativas programadas para el año 2009. | 406 | Se inició el proceso de sensibilización para la suplementación con micronutrientes y desparasitación a población infantil, se avanzó en la recolección de autorizaciones, valoración a población infantil, se avanzó en la recolección de autorizaciones, valoración a población infantil, se avanzó en la recolección de autorizaciones, valoración con vitamina A y en algunos jardines infantiles se inició el proceso de suplementación con hierro. Se realizó la suplementación con micronutrientes (vitamina A y Hierro) en menores de 5 años en jardines, se llevó a cabo acompañamiento local a los referentes y al equipo de suplementación para el aumento de las coberturas en suplementación con micronutrientes. Se adelantaron acciones individuales para evaluar avances de los procesos en cada una de las localidades. Es necesario aclarar, que la desparasitación y suplementación se contrata con las Empresas sociales del estado para toda la vigencia en curso. | 500.000 niños y niñas cubiertas en colegios e instituciones educativas. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Monitorizar la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | | | | 424 instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Realizar acciones de desparasitación y suplementación con micro nutrientes (hierro) en Instituciones Educativas Distritales. | 709.795 | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior. Cumplimiento del 129% | 0 | Se trabajó entorno a la estrategia Promoción de la alimentación saludable. Se realizó la desparasitación y suplementación con hierro en niños y niñas menores de 12 años colegios. | 500.000 niños menores de 12 años suplementados en instituciones educativas distritales | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 1.356 | Se inició el proceso de sensibilización para la suplementación con micronutrientes y desparasitación a población infantil y juvenil, se avanzó en la recolección de autorizaciones, valoración a población infantil para la desparasitación, suplementación con vitamina A y en algunas instituciones educativas se inició el proceso de suplementación con hierro. Se llevó a cabo acompañamiento local a los referentes y al equipo de suplementación para el aumento de las coberturas en suplementación con micronutrientes. Se adelantaron acciones individuales para evaluar avances de los procesos en cada una de las localidades. Es necesario aclarar, que la desparasitación y suplementación se contrata con las Empresas sociales del estado para toda la vigencia en curso. | 500.000 niños y niñas cubiertas en colegios e instituciones educativas. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de ciudad: Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (Mandato del plan de desarrollo aprobado por acuerdo Concejo) | | | | 424 instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Identificación, canalización y seguimiento a adolescentes lactantes, con énfasis en la promoción de la lactancia exclusiva hasta los seis meses. | 709.795 | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 78 | Se realizó seguimiento a gestantes, adolescentes, en posparto y lactantes buscando 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. | 2000 adolescentes gestantes, en posparto y lactantes, dentro de las cuales se incluye los adolescentes de 15 a 19 años favoreciendo la canalización oportuna a los servicios de salud, el acceso al control prenatal. | A junio 30 de 2009 se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 66 | Se identificaron, canalizaron y se realizó seguimiento a adolescentes lactantes, con énfasis en la promoción de la lactancia exclusiva hasta los seis meses. Así mismo, se realizó la valoración de conocimientos y prácticas relacionadas entorno a lactancia materna, métodos de anticoncepción, cuidados del recién nacido y se llevó a cabo la elaboración de planes de acompañamiento con la madre adolescente y activando a la red social de apoyo. | 818 adolescentes lactantes. |
| Bogotá sana | 627 - Comunidades saludables | Meta de ciudad: Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (Mandato del plan de desarrollo aprobado por acuerdo Concejo) | | | | 37 100% de instituciones | Realizar Jornada Distrital y Local de Lactancia Materna | 236.818 menores de un año | Cumplimiento del 100% de instituciones programadas para el periodo | 0 | Se realizó la celebración de la semana mundial de la lactancia materna con participación de cerca de 230.000 personas, entre niños, niñas, recién nacidos, familias preñadas y cuidadores, que son motivados y sensibilizados. | Cerca de 230.000 personas, entre niños, niñas, recién nacidos, familias preñadas y cuidadores | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas. | 76 | Durante el primer trimestre, se diseñó e implementó estrategias de comunicación para promover la práctica de la lactancia materna y el cumplimiento del código internacional de sucedáneos de la leche materna, a partir del reconocimiento de magisterios sociales. Se realizaron reuniones con la mesa de nutrición, con el objeto de organizar la programación para la celebración del mes de la lactancia materna y se continuaron implementando estrategias de comunicación masiva para promover la práctica de la lactancia materna y el cumplimiento del código internacional de sucedáneos de la leche materna, a partir del reconocimiento de magisterios sociales. | No aplica para el presente trimestre |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Identificar 20.000 niñas y niños trabajadores, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo | | | | 4.000 niños y niñas desvinculadas del trabajo e incluidas al sistema educativo | Caracterización, atención y seguimiento de niños, niñas menores de 15 años trabajadores escolarizados y desescolarizados | 268818 menores de un año | 3704 niños y niñas fueron identificados, caracterizados y canalizados a programas y servicios incluyendo las intervencidas sus | 420 | Se caracterizaron, atendieron a los niños, niñas menores de 15 años trabajadores escolarizados y desescolarizados. Se sensibilizó entorno a la protección del trabajo infantil en espacios distintos a la escuela. Se realizó la estrategia de promoción de la salud mental y prevención de la explotación a través de talleres de trabajo infantil con niños, niñas y jóvenes | 3.485 niños y niñas | Se han identificado caracterizado y canalizado a programas y servicios del salud a 2684 niños y niñas trabajadores escolarizados y 221 desescolarizados para un total de 3305 | 226 | Se identificaron niños y niñas trabajadores escolarizados y desescolarizados. Se caracterizaron las condiciones de salud y trabajo. Se canalizaron a programas y servicios de salud y otros sectores. Se realizaron la gestión para el engrandecimiento de los niños, niñas y sus familias sin aseguramiento | 3.305 niños y niñas |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---|--|-----------------------|--|---|--|--|---|-----------------------------------|--|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| EJECUCIÓN 2008 | | | | | | | | | | | | | | EJECUCIÓN A SEPTIEMBRE TRIMESTRE DE 2009 | | | | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | | | | | | | |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Identificar 20.000 niñas y niños trabajadores, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo | | 69 | 14 | 60 empresas intervenidas para la exclusión del trabajo infantil | Sensibilización para la prevención del trabajo infantil en espacios distintos a la escuela | 1.966.333 niños y niñas menores de 15 años | 3704 niños y niñas fueron identificados, caracterizados y canalizados a programas y servicios incluyendo las intervenidas sus familias. Se generaron estrategias encaminadas a la promoción de la salud mental y prevención de la vinculación de trabajo infantil | 0 | Identificaron 3704 niños y niñas trabajadores (3021 escolarizados y 783 no escolarizados). Se caracterizaron las condiciones de salud y trabajo de los niños y niñas. Se canalizaron a programas y servicios de salud y a otros sectores. Se realizó intervención familiar se realizó seguimiento a acuerdos. | 3.704 niños y niñas | Se trabajó con 91 grupos en espacios locales en actividades de sensibilización para la prevención y erradicación del trabajo infantil | 5 | Se seleccionaron 91 espacios locales para el desarrollo de las actividades de desarrollo de la actividad en 91 espacios locales. Se evaluó la actividad | 2.899 adultos fueron sensibilizados para la promoción y erradicación del trabajo infantil. | | | | | | | | | | | |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Identificar 20.000 niñas y niños trabajadores, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo | | 2,212 | 382 | 60 empresas intervenidas para la exclusión del trabajo infantil | Promoción de la salud mental y prevención de la vinculación a peores formas de trabajo infantil en niños, niñas y jóvenes trabajadores escolarizados y desescolarizados. | 1.966.333 niños y niñas menores de 15 años | Esta acción no fue proyectada en el 2008 | 0 | Esta acción no fue proyectada en el 2008. | 0 | Se trabajó con 91 grupos en espacios locales en actividades de sensibilización para la prevención y erradicación del trabajo infantil | 113 | Se están implementando los planes de acción locales para la promoción de la salud mental y la prevención y de la vinculación a peores formas de trabajo infantil de los niños y niñas trabajadores. Se realizó mesas locales de ESCNNA. Se identificaron y canalizaron los casos de ESCNNA | 1.049 niños y niñas trabajadores | | | | | | | | | | | |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Identificar 20.000 niñas y niños trabajadores, para promover la desvinculación laboral y su inclusión y permanencia en el sistema educativo | | 128 | 0 | 60 empresas intervenidas para la exclusión del trabajo infantil | Realizar una investigación del diagnóstico de las condiciones de salud de los niños y niñas trabajadores. | 1.966.333 niños y niñas menores de 15 años | Esta acción no fue proyectada en el 2008 ya que se tiene proyectada para el 2010 | 0 | Esta acción no fue proyectada en el 2008. | 0 | 60 empresas intervenidas para la exclusión del trabajo infantil | 0 | Esta acción no fue programada para el 2009 | 0 | Esta acción no fue programada para el 2009 | | | | | | | | | | |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Identificar 6.870 jóvenes trabajadores para la generación de condiciones de trabajo protegido | | 1,819 | 308 | 1.907 jóvenes identificados para generar trabajo protegido | Caracterizar con empleadores para la generación de condiciones de trabajo protegido a jóvenes entre 15 y 18 años y seguimiento a los acuerdos. | 1.966.333 niños y niñas menores de 15 años | 1.096 jóvenes fueron identificados, caracterizados iniciándose un proceso de sensibilización con los empleadores para la generación de condiciones de trabajo protegido. | 105 | Se realizó la identificación de 1096 adolescentes entre 15 y 18 años trabajadores (790 escolarizados y 296 no escolarizados). Se diagnosticó las condiciones de salud y trabajo de los adolescentes identificados. Se realizó la sensibilización al empleador o acudientes para la generación de condiciones de trabajo protegido según el caso. Se realizó seguimiento a los acuerdos. | 1.096 Jóvenes | 882 adolescentes entre 15 y 18 años (694 escolarizados y 188 no escolarizados), fueron identificados, caracterizados, iniciándose un proceso de sensibilización con los empleadores para la generación de condiciones de trabajo protegido. | 236 | Se identificaron 882 adolescentes entre 15 y 18 años trabajadores tanto escolarizados como desescolarizados (694 escolarizados y 188 no escolarizados). Se diagnosticó las condiciones de salud y trabajo de los jóvenes identificados. Se sensibilizó al empleador o acudientes para la desvinculación o para la generación de condiciones de trabajo protegido según el caso. | 882 adolescentes entre 15 y 18 años | | | | | | | | | | | |
| Garantía del aseguramiento y atención en salud | 620-Atención de Población Vinculada. | Mantener la cobertura en servicios No POS para el 15% de la población afiliada al régimen subsidiado. Con énfasis en menores de 18 años. | | 227,045 | 74,328 | Mantener la cobertura en servicios No POS para el 15% de la población afiliada al régimen subsidiado. Con énfasis en menores de 18 años (93147 menores) | Brindar atención integral en servicios NO POS a los y las afiliados al régimen subsidiado de salud | 1.132.339 Jóvenes entre 15 y 18 años | Se mantuvo la cobertura en servicios No POS para el 100% de la población afiliada al régimen subsidiado. Con énfasis en menores de 18 años. | 24,127 | Se brindó atención integral en servicios NO POS a los y las afiliados al régimen subsidiado de salud | 30782 niños y niñas sujetos a través de 190.535 atenciones | Se mantuvo la cobertura en servicios No Pos para el 100% de la población afiliada al régimen subsidiado. Con énfasis en menores de 18 años. | 30,522 | Se realizó la contratación integral de servicios de salud que se hace desde la Dirección de Aseguramiento en salud, para la población participante vinculada, con las ESE de la Red Adscrita y con las IPS de la red complementaria. Se garantiza la prestación de servicios de salud a esta población. A la fecha los controles se encuentran vigentes y financiados hasta el 30 de septiembre de 2009. Cabe aclarar que la contratación con las Empresas Sociales del estado (ESE) e Indisoluciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se hace en forma integral para toda la población vinculada y no por grupos de población. | 96.494 niños y niñas, quienes fueron cubiertos a través de 146.443 atenciones de salud en la red adscrita y en la red complementaria (Fuente RPS planificadora y sistemas S05 corte 30 de junio de 2009). De enero a junio se atendieron 165.985 individuos, a quienes se les realizaron 512.984 atenciones, distribuidas de la siguiente manera: P a 5 años: 91.934; a 13 años: 47.804 y de 14 a 17 años: 26.247. Por otra parte, el número de gestantes de 9 a 17 años atendidas como población vulnerable fue de 1.891 a quienes se les realizaron 30.791 atenciones. | | | | | | | | | | | |
| Garantía del aseguramiento y atención en salud | 621-Gratuidad en salud | Atender gratuitamente al 100% de las personas menores de 5 años, mayores de 65 años y en condición de discapacidad severa, siempre que estén afiliados al régimen subsidiado y clasificadas en los niveles I y II de SISBEN | | 15,599 | 1,230 | Atender gratuitamente al 100% de las personas menores de 5 años, mayores de 65 años y en condición de discapacidad severa, siempre que estén afiliados al régimen subsidiado y clasificadas en los niveles I y II de SISBEN (118.010 menores de 5 años) | Brindar atención integral a los y las afiliados al régimen subsidiado de salud. | 2.348.048 menores de 18 años | Se atendió de manera gratuita al 100% de las personas menores de 5 años y en condición de discapacidad severa, siempre que estén afiliados al régimen subsidiado y clasificadas en los niveles I y II de SISBEN | 640 | Se realizó la articulación en la gestión con el proyecto 621 Gratuidad en Salud, para mantener la cobertura de servicios para los afiliados al subsidiado que requieren procedimientos no POS. Se revisaron los paquetes de atención en discapacidad con las ESE Chaguene y S05 | 34.538 menores de cinco años, niños atendidos de manera gratuita. | Se brindaron atenciones de manera gratuita al 100% de los niños y niñas que demandaron servicios de salud, pertenecientes al régimen subsidiado y clasificadas en los niveles I y II de SISBEN | 1,072 | Como resultado del primer semestre de 2009 las ESE de la Red adscrita e IPS de Red complementaria presentaron cuentas por concepto de copagos generados para la población objeto del Proyecto de Gratuidad, para un total de niños y niñas menores de 5 años que recibieron atención por gratuidad que dando pendiente el reporte de las IPS, que reportan información trimestral aun no consolidada. | Información consolidada con fecha de corte a junio 30 de 2009, de acuerdo con los reportes de la red adscrita y de la red complementaria, sobre población atendida en forma gratuita. En total se atendieron 26.724 niños y niñas entre 1 y 5 años, quienes recibieron atenciones en salud de manera gratuita. | | | | | | | | | | | |
| Bogotá sana | 621-Salud a su casa | Cubrir a 425 micro territorios con acciones preventivas de salud para el núcleo familiar, con énfasis en niños y niñas | | 27,221 | 18,349 | 350 micro territorios, de los cuales 26 nuevos a la estrategia salud a su casa | Se reconocen las condiciones de vida, estructura dinámica funcional de la familia, con el fin de promover la autonomía tanto del colectivo familiar, como de los integrantes de la misma | 709.730 menores de 5 años | Abordados 351 microterritorios, de los cuales 26 nuevos a la estrategia salud a su casa | 4,891 | Durante el año 2008 se incorporaron al programa de microterritorios nuevos mediante caracterización de las familias, los individuos y el entorno, así mismo, la evaluación de la vulnerabilidad familiar con el propósito de establecer la prioridad de la respuesta y ajustar la frecuencia de los seguimientos. Para los microterritorios antiguos del programa, se mantuvieron las acciones de seguimiento sobre los siguientes poblaciones: mujeres gestantes, menores de cinco años, niños atendidos en Salas Enfermedades Respiratorias Agudas (SERA) y priorizadas por ESE, niños con discapacidad, con riesgo psico social (maltrato infantil, abuso sexual, violencia intrafamiliar), con atención de salud, con problemas de violencia y canalización de eventos prioritarios en salud pública y se fortaleció el trabajo promocional de los equipos básicos, mediante la continuación de materiales educativos que se reportan acciones e implementaron los contenidos temáticos para educación a los | 319.975 niños de 0 a 18 años. | La meta alcanzada en cuanto a la cobertura de los microterritorios con las acciones preventivas para las familias y los niños y las niñas llega actualmente al 82,5% | 8,235 | Entre de las actividades desarrolladas en el ámbito se tienen dos principales: la caracterización de las familias y sus integrantes a través del diligenciamiento de un instrumento (Hoja de caracterización) que se realiza en el primer contacto, posteriormente se hacen las actividades de seguimiento que comprenden diversas intervenciones entre las cuales se destacan las de información y educación en prevención de enfermedades y promoción de la salud, y la intervención de verificación en la que se comprueba que las familias estén haciendo uso de los programas que desde el sector salud se ofertan para el mejoramiento de la calidad de vida, y las intervenciones de canalización de los beneficiarios a los programas y servicios del sector salud y de otros sectores. Durante el segundo trimestre de Junio (junio a junio) se han adelantado 2.755.366 actividades de seguimiento en 251.883 niños y niñas menores de 18 años, de las cuales han sido beneficiados 890.173 niños entre los 0 y los 5 años, 1.277.595 menores entre 6 y 13 años y 59.608 menores entre los 14 y los 18 años. | 506.584 infantes entre los 0 y los 18 años de edad | | | | | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A JUNIO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2009 | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|--|------------------------|---|---|---|-----------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|--|---|---|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | | 0 | | 0 | Reducir el 50% | 2,348,048 menores de 14 años | De 515 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años registrados en 2007, se pasa a 573 en 2008, incrementándose en 58 casos, lo cual genera un resultado de no cumplimiento de la meta | 0 | Se diseñaron e implementaron estrategias intersectoriales con el propósito de realizar la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa (En el grupo de 10 a 14 años). | | | | 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. | | 11,000 mujeres gestantes, lactantes, familias e instituciones de la salud 300 profesionales de la salud |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | | 1,240 | | 209 | Reducir el 50% | 312,959 mujeres adolescentes entre 10 y 14 años | De 515 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años registrados en 2007, se pasa a 573 en 2008, incrementándose en 58 casos, lo cual genera un resultado de no cumplimiento de la meta | 111 | Se realizaron acciones de respuesta integral a los casos de embarazo en este grupo poblacional de 10 a 14 años, en los diferentes ámbitos de vida cotidiana en los cuales ha intervenido el sector salud. Se generaron lineamientos para la conformación de mesas locales intersectoriales de sexualidad y género para la identificación local de la oferta de servicios intersectoriales en salud sexual y reproductiva para la población adolescente y joven del Distrito Capital. | En proceso de conformación | En total se registraron 131 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 188 | Se continuó la realización de acciones de respuesta integral a los casos de embarazo en este grupo poblacional de 10 a 14 años, en los diferentes ámbitos en los cuales viene interviniendo el sector salud. Se formuló en las 20 localidades el plan de acción de las mesas locales de sexualidad y género que tienen como eje orientador las metas puestas en el plan Distrital de Salud para adolescentes y jóvenes. Se generaron instrumentos para el seguimiento en movilidad materna para la garantía de la atención integral de la adolescente gestante y el beneficio a través de programas de desarrollo social. A 30 de junio de 2009 se ajustaron en las 20 localidades el plan de acción de las mesas locales de sexualidad y género que tienen como eje orientador las metas puestas en el plan Distrital de Salud para adolescentes y jóvenes. | 14 mesas locales de sexualidad y género operando en el Distrito Capital | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | | 1,404 | | 209 | Reducir el 50% | 312,959 mujeres adolescentes entre 10 y 14 años | De 515 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años registrados en 2007, se pasa a 573 en 2008, incrementándose en 58 casos, lo cual genera un resultado de no cumplimiento de la meta | 111 | Se garantizó la calidad, calidez e integralidad de la atención de los servicios de salud dirigidos a este grupo poblacional en el marco de la Estrategia de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes (En el grupo de 10 a 14 años). Se realizó el diagnóstico situacional en salud sexual y reproductiva para las 20 localidades para ser incorporados como insumo a las formulaciones institucionales de servicios amigables para adolescentes según las realidades impartidas por el Ministerio de Protección Social. | En proceso de conformación | En total se registraron 131 embarazos en adolescentes de 10 a 14 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 201 | Se adelantó la asesoría y asistencia técnica en salud sexual y reproductiva a las 144 IPS públicas para la formación de servicios integrales amigables para adolescentes y jóvenes. Se realizó el diagnóstico situacional de servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en las 144 IPS públicas y se formuló por parte de las ESE un plan de acción para mejorar los aspectos a intervenir. En relación al componente de la regulación de la fecundidad para este grupo etario se continuó con la oferta de anticonceptivos PDS y no PDS de conformidad con el acuerdo 791 de 2005 y el reciente acuerdo 380 de 2007, implementando con ello nuevos usuarios a partir del 2009. Durante el primer semestre de 2009 para esta actividad del plan Distrital de salud se adelantó la asesoría de asistencia técnica en salud sexual y reproductiva a las 144 IPS públicas para la formulación de servicios integrales amigables para adolescentes y jóvenes. | De enero a junio de 2009, se beneficiaron 23,757 menores de 18 años, de acuerdo con las cifras preliminares de población vinculada (RPS). | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años | | 2,762 | | 577 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | 312,959 mujeres adolescentes entre 10 y 14 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 19 | Se efectuó el convenio de cooperación para la prevención del embarazo en adolescentes. Se desarrollaron 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de apoyo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionadas con el abordaje integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes. Se realizó la difusión de la publicación "Opción de servicio de anticoncepción moderna móvil" y guía para el mejoramiento continuo a Asesores(as) e IPS de la Red Pública y Privada a todos los niveles de atención, con el fin de brindar tanto a las áreas administrativas como las asistenciales herramientas conceptuales, científicas y actualizadas que aporten a la planificación de los servicios de regulación de la fecundidad y la prestación en sí misma con calidad. 6,000 Experiencias pedagógicas e iniciativas en las Instituciones Educativas Distritales fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con la sexualidad beneficiados a 248,000 niños, niñas. | 248 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines e Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 200 | Se realizó el Lanzamiento de la estrategia comunicativa "Que tu primer amor sea el amor propio" en el marco del convenio de cooperación para la prevención del embarazo en adolescentes entre la Secretaría Distrital de Salud y UNFPA (Fondo de población de las naciones unidas). Se desarrollaron 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de apoyo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionados con el abordaje integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes. Se trabajó la Movilización de metodologías promocionales de educación para la sexualidad en las sedes de SAC (salud al colegio), previa concertación con los actores de la comunidad educativa. Se desarrollaron iniciativas para el abordaje integral de la sexualidad en las Instituciones Educativas Distritales fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500,000 niños, niñas y adolescentes. | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años | | 5,543 | | 551 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | 311,724 adolescentes de 15 a 19 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 64 | Se realizaron seguimientos a gestantes para potenciar 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 y lactantes. Se realizaron 1400 navegadores para las señales de alerta de una gestación de alto riesgo en el control prenatal, el cuerpo comunitario, el comportamiento informal, la vida en la comunidad educativa, espacios de articulación familiar son vitales. Se realizaron intervenciones en 110 jardines estatales se promocionaron y desarrollaron 10 ciclos de sensibilización en temáticas de Salud Mental y Salud Sexual y Reproductiva. | 144 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines e Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 147 | * Se realizó la construcción e implementación de metodologías y acciones promocionales de los derechos sexuales y reproductivos que fortalecen la apropiación de criterios para la toma de decisiones conscientes respecto a la sexualidad y la procreación. * Se generaron procesos de articulación y coordinación con actores Institucionales y sociales para movilizar la bioquímica activa de hombres y mujeres adolescentes en gestación a partir de los mecanismos propuestos en la ruta de acción integral de la gestación en la adolescencia prestando su vinculación efectiva a programas que potencian la salud sexual y reproductiva. * Se realizó la socialización metodológica en 310 sedes y espacios de articulación intersectorial del nivel local para identificar señales de alerta de gestación adolescente. * Se realizó la valoración de las vulnerabilidades Psico-sociales y elaboración de plan de acompañamiento en adolescentes gestantes para la prevención de un segundo embarazo. * Se desarrollaron acciones promocionales para el conocimiento y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes | Se realizó seguimiento a 997 casos, de los cuales 372 casos se corresponden con acciones del primer trimestre y 625 en el segundo. | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A MARZO DE 2009 | | | |
|---|--|--|--|---|--|------------------------|---|--------------------------------------|---|---|---|---|--|-----------------------------------|--|---|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos/afos en adolescentes entre 15 y 19 años. | 1,240 | Instituciones saludables y amigables | 209 | Reducir un 20% | Garantizar la calidad, calidez e integralidad de la atención de los servicios de salud dirigidos a este grupo poblacional en el marco de la Estrategia de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes (En el grupo de 15 a 19 años). | 411,724 adolescentes de 15 a 19 años | Para el grupo de 15 a 19 años hay una ligera reducción de los embarazos, pasando de 20.837 nacimientos en 2007 a 20.709 en 2008 | 111 | Se adelantó con el Plan de Intervenciones Colectivas en 14 localidades la mesa local de sexualidad y género que moviliza la construcción de acciones intersectoriales para el abordaje en Salud Sexual y Reproductiva de la población adolescente gestante. Se realizaron acciones de vigilancia de la salud maternoperinatal en población adolescente gestante para la intervención integral en Salud Sexual y Reproductiva y la integración con equidad de la fecundidad. Se garantiza la calidad, calidez e integralidad de la atención de los servicios de salud dirigidos a este grupo poblacional en el marco de la Estrategia de Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes. Se realizó el diagnóstico situacional en salud sexual y reproductiva para la atención de adolescentes y jóvenes en las 20 localidades para ser incorporado como insumo a las formulaciones institucionales de servicios amigables para adolescentes según las modalidades impartidas por el Ministerio de la Protección Social. | 20.709 | En total se registraron 4.831 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 66 | Durante el primer semestre de 2009 para esta actividad del plan Distrital de salud se adelantó la asesoría de asistencia técnica en salud sexual y reproductiva a las 14 IPS públicas para la formulación de servicios integrales amigables para adolescentes y jóvenes. Se realizó el diagnóstico situacional de servicios en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes en las 14 IPS públicas y se formuló por parte de las IPS un plan de acción para mejorar los aspectos a intervenir. En relación al componente de la regulación de la fecundidad para este grupo etario se continúa con la oferta de anticonceptivos POS y no POS de conformidad con el acuerdo 191 de 2009 y el reciente acuerdo 380 de 2007, implementados con ello el nuevo formato de reporte de MAC 2009 con ajuste de grupos etarios. 144 IPS. ASESORADAS | De enero a junio de 2009, se beneficiaron 23.757 menores de 18 años, de acuerdo con las cifras preliminares de población censada [89%]. | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos/afos en adolescentes entre 15 y 19 años. | 0 | Instituciones saludables y amigables | 0 | Reducir un 20% | Diseñar e implementar estrategias intersectoriales que permitan la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa. | 311.724 adolescentes de 15 a 19 años | Para el grupo de 15 a 19 años hay una ligera reducción de los embarazos, pasando de 20.837 nacimientos en 2007 a 20.709 en 2008 | 0 | Se diseñaron e implementaron estrategias intersectoriales para la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa. | Información en proceso de consolidación | En total se registraron 4.831 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 142 | Se diseñaron e implementaron estrategias intersectoriales para la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa. Se generaron espacios de participación y discusión sobre las problemáticas asociadas al embarazo. | 11.000 mujeres gestantes, lactantes, familia e instituciones de la salud | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos/afos en adolescentes entre 15 y 19 años. | 0 | Instituciones saludables y amigables | 0 | Reducir un 20% | Generar espacios de participación y discusión que permitan sensibilizar a padres, educadores, padres, trabajadores de la salud adolescentes, sobre las problemáticas asociadas al embarazo en este grupo poblacional (En el grupo de 15 a 19 años). | 311.724 adolescentes de 15 a 19 años | Para el grupo de 15 a 19 años hay una ligera reducción de los embarazos, pasando de 20.837 nacimientos en 2007 a 20.709 en 2008 | 0 | Se generaron espacios de participación y discusión sobre las problemáticas asociadas al embarazo en este grupo poblacional (En el grupo de 15 a 19 años). | Información en proceso de consolidación | En total se registraron 4.831 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 142 | Se diseñaron e implementaron estrategias intersectoriales para la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa. Se generaron espacios de participación y discusión sobre las problemáticas asociadas al embarazo. | 11.000 mujeres gestantes, lactantes, familia e instituciones de la salud | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir en 20% los embarazos/afos en adolescentes entre 15 y 19 años. | 3,364 | Instituciones saludables y amigables | 329 | Reducir un 20% | Realizar acciones de respuesta integral al 100% de los casos de embarazo en este grupo poblacional de 15 a 19 años, en los diferentes niveles en los cuales viene interviniendo el sector salud (En el grupo de 15 a 19 años). | 311.724 adolescentes de 15 a 19 años | Para el grupo de 15 a 19 años hay una ligera reducción de los embarazos, pasando de 20.837 nacimientos en 2007 a 20.709 en 2008 | 329 | Se generaron lineamientos para la conformación de mesas locales intersectoriales de sexualidad y género para la identificación local de la oferta de servicios intersectoriales en salud sexual y reproductiva para la población adolescente y joven del Distrito Capital. | 20.709 | En total se registraron 4.831 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, de acuerdo con las cifras preliminares disponibles a marzo de 2009. | 141 | Se realizó el plan de acción de las mesas locales de sexualidad y género que tienen como eje orientador las metas puestas en el Plan Distrital de Salud para adolescentes y jóvenes. Se generaron instrumentos para el seguimiento en morbilidad materna para la garantía de la atención integral de la adolescente gestante y el beneficio a través de programas de desarrollo social. A 30 de junio de 2009 se ajustaron en las 20 localidades el plan de acción de las mesas locales de sexualidad y género que tienen como eje orientador las metas puestas en el plan Distrital de Salud para adolescentes y jóvenes. | 14 mesas locales de sexualidad y género operando en el Distrito Capital | |
| Bogotá sana | 629 - Fortalecimiento de la Gestión Distrital en Salud Pública | Meta de Ciudad: se contrasta con las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia construidas con la participación de la comunidad. | 1,317 | Fortalecimiento de la gestión distrital en la salud pública | 276 | Implementación del 25% | Revisar y analizar antecedentes y situación actual de las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia que han sido formuladas o están en proceso de formulación, implementadas o en proceso de implementación en la ciudad. | 311.724 adolescentes de 15 a 19 años | Avance y desarrollo proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2008 | 52 | Se desarrolló el proceso de planeación en la formulación de las políticas por etapas de ciclo vital. A la fecha se encuentra en ajuste las de infancia, juventud | 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. | Se continuó el trabajo intersectorial de construcción de la política | 162 | Se revisaron y ajustaron los lineamientos de políticas para infancia y adolescencia. | 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. | |
| Bogotá sana | 629 - Fortalecimiento de la Gestión Distrital en Salud Pública | Meta de Ciudad: se contrasta con las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia construidas con la participación de la comunidad. | 1,356 | Fortalecimiento de la gestión distrital en la salud pública | 276 | Implementación del 25% | Reconocer, integrarse y generar espacios sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la formulación de las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia y niñas. | 2.348.048 | Avance y desarrollo proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2008 | 46 | Se desarrolló el proceso de planeación en la formulación de las políticas por etapas de ciclo vital. Se generó espacios intersectoriales de discusión participativos, una implementación activa con aquellos implicados y aquellas implicadas. | 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. | Avance y desarrollo proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2009 | 162 | Se continuó el trabajo intersectorial de construcción de la política desde el Subcomité Distrital de Infancia y Adolescencia se adelantó la gestión para la realización en julio de la Cumbre de Alcaldes Mayores, Alcaldes y Alcaldes Locales con niños y niñas, donde oficialmente se hará la instalación del Consejo Distrital de los Niños y las Niñas | 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. | |
| Bogotá sana | 629 - Fortalecimiento de la Gestión Distrital en Salud Pública | Meta de Ciudad: se contrasta con las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia construidas con la participación de la comunidad. | 1,248 | Fortalecimiento de la gestión distrital en la salud pública | 213 | Implementación del 25% | Diseño y operación de una metodología para la formulación y ajuste de las políticas con participación sectorial, intersectorial y comunitaria. | 2.348.048 | Avance y desarrollo proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2008 | 46 | Se desarrolló el proceso de planeación en la formulación de las políticas por etapas de ciclo vital. Se generó espacios intersectoriales de discusión participativos, una implementación activa con aquellos implicados y aquellas implicadas. | 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. | Avance y desarrollo proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2009 | 162 | Se continuó el trabajo intersectorial de construcción de la política con los representantes de niños y niñas por cada una de las localidades para el Primer Encuentro nacional sobre la participación de los niños y las niñas en la construcción de una ciudad de derechos | 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. | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2008 | | | | | EJECUCIÓN A SIGUENDO TRIMESTRE DE 2009 | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|--|---|---|---|---|-----------------------------------|---|---|--|--|---|---|---|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Bogotá sana | 429 - Fortalecimiento de la Gestión Distrital en Salud Pública | Meta de Ciudad: se contará con las políticas públicas de infancia, juventud, adulto, persona mayor y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia contruidas con la participación de la comunidad. | | | 1,317 | Fortalecimiento de la gestión distrital en la salud pública | Validar, ajustar e instrumentar las políticas públicas de niños, niñas, personas mayores y población en situación de desplazamiento forzado por la violencia | 2348048 Las políticas deben ser incluyentes, orientadas a garantizar los derechos, en especial de niños y niñas, por lo que se requiere una construcción participativa, una implementación activa con aquellos implicados y aquellas implicadas. | Avance y desarrollo del proceso un 12,5%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2008 | 52 | Se avanzó y desarrollo el proceso de planeación de la formulación de políticas por etapas de ciclo vital. A fecha se encuentra en ajuste las de infancia, juventud y adolescencia. | 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. | 16 | Avance y desarrollo proceso un 12,3%, equivalente al 100% de lo programado para la vigencia 2009 | | Se continuó el trabajo intersectorial de construcción de la política. Se realizó la concertación de la reunión para finales de julio con representantes de EPS régimen contributivo, para lograr su participación como actores relevantes en el proceso de ajuste de la política de infancia | 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. | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 428 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Alcanzar las coberturas útiles de vacunación (+ o - 95%) para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones | | 0 | 0 | Lograr el 95% de coberturas | Garantizar la disponibilidad de insumos críticos del PAI | 2.348.048 Las políticas deben ser incluyentes, orientadas a garantizar los derechos, en especial de niños y niñas, por lo que se requiere una construcción participativa, una implementación activa con aquellos implicados y aquellas implicadas. | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, ,96,7% para el biológico DPT, ,96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 46,7%. | 0 | Se garantizó la disponibilidad de insumos críticos del PAI | 114.906 niños y niñas menores de un año de edad. | En el primer semestre del año 2009 se logró el 49% de cobertura para el biológico Antipolio ,49% para el biológico hemophilus, ,49% para el biológico DPT, ,49% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 49,4% en el biológico contra Triple Viral, y el 55,1% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 46,7%. Datos preliminares | 0 | Se adelantaron las gestiones con el Ministerio de la Protección Social encaminadas a garantizar la disponibilidad oportuna del 100% de los biológicos del Programa y, Se realizó la gestión correspondiente a la compra de biológicos que se encuentran en el esquema de vacunación del Distrito que no son asumidos por el MPS | 58.369 niños y niñas menores de un año y 58.851 niños y niñas de un año de edad. | | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 428 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Alcanzar las coberturas útiles de vacunación (+ o - 95%) para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones | | 31,387 | 5,914 | Lograr el 95% de coberturas | continuar y ampliar las estrategias del programa ampliado de inmunizaciones (estrategia extramural, horarios extendidos, call center , jornadas de vacunación, seguimiento a cobres | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, ,96,7% para el biológico DPT, ,96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico BCG fue de 46,7%. | 2,267 | Se ampliaron las estrategias del programa ampliado de inmunizaciones con: estrategia extramural, horarios extendidos, call center , jornadas de vacunación, seguimiento a cobres | 117312 niños inmunizados con un porcentaje de cumplimiento de 99,3% | 4,944 | En el primer semestre del año 2009 se logró el 49% de cobertura para el biológico Antipolio ,49% para el biológico hemophilus, ,49% para el biológico DPT, ,49% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 49,4% en el biológico contra Triple Viral, y el 55,1% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 46,7%. Datos preliminares | 4,944 | Se realizaron las estrategias del programa ampliado de inmunizaciones con estrategia extramural, horarios extendidos, call center , jornadas de vacunación y seguimiento a cobres. | 58.369 niños y niñas menores de un año y 58.851 niños y niñas de un año de edad. | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 428 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Alcanzar las coberturas útiles de vacunación (+ o - 95%) para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones | | 8,194 | 1,562 | Lograr el 95% de coberturas | Desarrollar estrategia de comunicación a través de medios masivos a fin de sensibilizar padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación en la población objeto del PAI. | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, ,96,7% para el biológico DPT, ,96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico BCG fue de 46,7%. | 328 | Se desarrollaron estrategias de comunicación a través de medios masivos a fin de sensibilizar padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación en la población objeto del PAI. | 114.906 niños y niñas menores de un año y 115.284 niños y niñas de un año de edad. | 27 | En el primer semestre del año 2009 se logró el 49% de cobertura para el biológico Antipolio ,49% para el biológico hemophilus, ,49% para el biológico DPT, ,49% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 49,4% en el biológico contra Triple Viral, y el 55,1% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 46,7%. Datos preliminares | 27 | Se desarrollo estrategia de comunicación a través de medios masivos a fin de sensibilizar padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación en la población objeto del PAI. | 58.369 niños y niñas menores de un año y 58.851 niños y niñas de un año de edad. | | |
| Toda la vida integralmente protegidos | 428 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Alcanzar las coberturas útiles de vacunación (+ o - 95%) para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones | | 3,760 | 638 | Lograr el 95% de coberturas | Realizar inducción, reinducción , capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del PAI en el esquema regular de vacunación y nuevos biológicos al igual que en el desarrollo de las actividades propias del programa de acuerdo a normatividad y protocolos vigentes. | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, ,96,7% para el biológico DPT, ,96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico BCG fue de 46,7%. | 389 | Se realizó inducción, reinducción , capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del PAI en el esquema regular de vacunación y nuevos biológicos al igual que en el desarrollo de las actividades propias del programa de acuerdo a normatividad y protocolos vigentes. | 114.906 niños y niñas menores de un año y 115.284 niños y niñas de un año de edad. | 677 | En el primer semestre del año 2009 se logró el 49% de cobertura para el biológico Antipolio ,49% para el biológico hemophilus, ,49% para el biológico DPT, ,49% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 49,4% en el biológico contra Triple Viral, y el 55,1% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 46,7%. Datos preliminares | 677 | Se realizó inducción, re inducción , capacitación, certificación, asesoría y asistencia técnica al talento humano del PAI en el esquema regular de vacunación y nuevos biológicos al igual que en el desarrollo de las actividades propias del programa del acuerdo a normatividad y protocolos vigentes. Se realizó visita de seguimiento y asistencia técnica a los IPS publicas y privadas del Distrito capital por parte de los ECU y de la SCS. Se realizó capacitación a pediatras con el objetivo de sensibilizarlos frente a vacunación e informar el esquema de vacunación del Distrito Capital. | 58.369 niños y niñas menores de un año y 58.851 niños y niñas de un año de edad. | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A SEPTIEMBRE 2009 | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------|--|---|---|-------------------------------------|--|-----------------------------------|---|--|---|---|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Aumentar las coberturas útiles de vacunación (o sea = 90%) para todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones | | 2,326 | línea bienestar y protección | Lograr el 95% de coberturas | Fortalecer y complementar el sistema de información PAI con el fin de que sea integral y aporte en la consecución de la información de población objeto del programa | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, 96,7% para el biológico DPT, 96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de | 207 | Se fortaleció y complementó el 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 | 114.906 niños y niñas menores de un año y 115.244 niñas y niñas de un año de edad. | 53,3 | En el primer semestre del año 2009 se logró el 49% de cobertura para el biológico Antipolio ,49% para el biológico hemophilus, 49% para el biológico DPT, 49% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró 49,4% en el biológico contra Triple Viral, y el 55,1% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de 44,7%. Datos preliminares | Se fortaleció y complementó el 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. Se inició la documentación de los procedimientos de Sistemas de Información - PAI con el objetivo de estandarizar las actividades en el nivel local y central. Se realizó visita de seguimiento a las IPS con relación a sistemas de información. Se realizó comparativo de la información reportada en SIS vs la información ingresada al aplicativo PAI, se socializaron los resultados y se ejecutaron planes de mejora en diferentes IPS y EPS. | 58.369 niños y niñas menores de un año y 58.851 niños y niñas de un año de edad. |
| Toda la vida integralmente protegidos | 628 - Infancia y adolescencia feliz y protegida integralmente | Inclusión de nuevos biológicos para el PAI de la ciudad así: Hepatitis A en población de 12 a 23 meses. Rotavirus de la población de 2 a 6 meses de edad. Nuevo 23 para la población de 40 años y más. | | 266 | línea bienestar y protección | Incluir el 100% de nuevos biológicos | Complementar los estudios preinstructoriales para la inclusión de nuevos biológicos. | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | En el año 2008 se logró el 96,8% de cobertura para el biológico Antipolio ,96,7% para el biológico hemophilus, 96,7% para el biológico DPT, 96,7% para el biológico contra Hepatitis B, en la población menor de un año de edad. Para la población de un año de edad se logró el 97,6% en el biológico contra Triple Viral, y el 74,4% para el biológico contra Fiebre Amarilla. La cobertura para el biológico BCG fue de | 0 | Esta acción no fue proyectada en el 2008. Se proyecta para el 2010 | 0 | 0 | 0 | No se desarrolló esta actividad durante el primer semestre de 2009 | 0 |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | | 1,265 | salud al colegio | 424 instituciones educativas que se abordan con esta estrategia | 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. | 109.730 niños y niñas de 0 a 5 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior) . Línea de base 310 entre sedes de colegios, Jardines e Instituciones Educación Superior | 773 | Se revisó los avances conceptuales, metodológicos y operativos que se han alcanzado en el desarrollo del ámbito escolar y se ajustó e implementó el programa Salud al Colegio. Se espera beneficiar indirecto en la infancia y en la adolescencia, la población beneficiada de manera directa no es susceptible de cuantificar. | 110 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 1) En el escenario de jardines infantiles, se avanzó en la articulación con la Secretaría de Integración Social para definir modelo de asistencia técnica para la implementación de la resolución 326 de 2009 (Resolución 326 de 2009 que reglamenta parcialmente el Decreto 057 de 2009 respecto de la Atención, Inspección, Vigilancia y Control de la Educación Inicial desde el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia). Se logró la consolidación de las bases de datos de aseguramiento de los niños y niñas en un 60% de la cobertura destinada por localidad. 2) Se realizó el seguimiento a la operación de los lineamientos Plan de intervenciones colectivas mayo-diciembre 2009 del programa Salud al Colegio en las 20 localidades. Se propició la integración de los referentes distritales del programa para facilitar la operacionalización de cada uno de sus componentes en el nivel local. Se logró la implementación de la nueva estructura del programa en sus componentes pedagógico y resolutivo y acuerdos interinstitucionales para la gestión distrital y local. Se realizó la inducción y orientación conceptual, metodológica y operativa como soporte al desarrollo de los equipos de acciones promocionales de las ESE. Se realizaron mesas de trabajo intersectoriales para el desarrollo de acciones promocionales. 3) Se trabajó en la concertación y ajuste de lineamientos para la intervención en Instituciones de Educación Superior (ES), con énfasis en trabajo conjunto con departamentos de bienestar universitario y fortalecimiento de sus programas en Salud Sexual y Reproductiva, salud mental y otras áreas de interés en salud pública, en el periodo mayo-diciembre de 2009. Revisión conceptual y metodológica para acompañar la implementación | 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 la intervención en ES durante esta vigencia es de 200 jóvenes estudiantes de manera directa y 38.000 de manera indirecta. | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | | 1,481 | salud al colegio | 424 instituciones educativas que se abordan con esta estrategia | Desarrollar procesos de capacitación y desarrollo de competencias laborales y humanas para la implementación del programa Salud al Colegio. | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior) . Línea de base 310 entre sedes de colegios, Jardines e Instituciones Educación Superior | 249 | Se realizó el alistamiento y estructuración del talento humano que conforma el equipo local de Salud al Colegio de la ESE, para la adecuada implementación del programa. Se concertaron las acciones desarrolladas en instituciones educativas del distrito de manera intersectorial. Se consolidó la información producida por los componentes del ámbito. | 110 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | No se invirtieron recursos para esta actividad, pero se avanzó en el ajuste de los términos de referencia y reconocimiento de los procesos que serán fortalecidos a través de capacitaciones en metodologías de promoción de la salud con prácticas escalonadas y fortalecimiento de habilidades para la vida a través de acciones colectivas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | | 8,294 | salud al colegio | 424 instituciones educativas que se abordan con esta estrategia | Estrategias de comunicación masiva para la implementación del programa Salud al Colegio. | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior) . Línea de base 310 entre sedes de colegios, Jardines e Instituciones Educación Superior | 0 | Se difundió la implementación del programa Salud al Colegio en los 30 equipos de profesionales de la salud a través de intervenciones en la vida de los estudiantes, dándole elementos frente a riesgos como el maltrato, el abuso, la discriminación o el trabajo infantil. Estrategia de comunicación | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | Se definieron acciones comunicativas dirigidas a la comunidad educativa de Instituciones de educación superior, que se desarrollaron en el marco del programa Salud al Colegio, con énfasis en evento de año escolar, campamento de bienestar con posicionamiento de temáticas claves de salud escolar (actividad física, consumo de cigarrillo y alcohol), y construcción de un proceso integral que permita construir estrategias participativas de comunicación. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | EXECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A JUNIO DEL BIMESTRE DE 2009 | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|-----------------------|--|---|---|---------------------------------|---|-----------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|---|---|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 3,006 | Salud al colegio | 0 | 424 educativas que se abordarán con esta estrategia | Desarrollo de estrategias comunicativas del programa Salud al Colegio en el nivel local (peñas comunicativas, boletines trimestrales y eventos locales trimestrales) | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios, 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Se desarrollaron estrategias comunicativas del programa Salud al colegio en el nivel local (peñas comunicativas, boletines trimestrales y eventos locales trimestrales) | 500.000 niños y niñas | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 0 | 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. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 1,008 | Salud al colegio | 187 | 424 educativas abordarán con esta estrategia | Asesoría para la elaboración de los planes de seguridad y salubridad en jardines infantiles. | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios, 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Se realizaron procesos de asesoría y acompañamiento técnico para la elaboración de los planes de seguridad y salubridad en jardines infantiles | 84 Jardines | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 66 | Se continuó el proceso de asesoría y asistencia técnica a los 36 equipos de profesionales de la salud para la elaboración de los planes de seguridad y salubridad en jardines infantiles. Se realizó el diagnóstico ambiental y sanitario participativo de cada jardín. Se realizó la capacitación a las cuidadoras en la elaboración de Planes de Emergencia. Se realizó la formación con la comunidad del jardín infantil para la señalización de acciones en saneamiento básico, lavado de manos y prevención de accidentes. Se realizó la asesoría técnica en la implementación del plan de acción en seguridad y salubridad en los componentes definitivos y en responsabilidad del sector salud. Se realizó la asesoría y asistencia técnica para la adecuada manipulación de alimentos en articulación con vigilancia sanitaria. | 28.800 niños y niñas de jardines infantiles. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 5,358 | Salud al colegio | 1,255 | 424 educativas que se abordarán con esta estrategia | Promoción de la alimentación saludable en Instituciones Educativas Distritales. | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios, 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Se realizaron procesos de promoción de la alimentación saludable en las Instituciones Educativas Distritales | 500.000 niños y niñas | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 322 | Se continuó con el proceso de promoción de la alimentación saludable en las Instituciones Educativas Distritales. De igual forma, de abril a junio de 2009, se desarrollaron encuentros de saberes con padres de familia y directivos de las diferentes instituciones educativas distritales, para el abordaje en el aula y estandarización de los temas para el trabajo en clase; se elaboraron y entregaron notas informativas para padres de familia | la población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 706 | Salud al colegio | 115 | 424 educativas que se abordarán con esta estrategia | 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). | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios, 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Se realizó la gestión para la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y la salud mental en Instituciones de Educación Superior (movilización de actores, procesos de sensibilización y articulación, realización de eventos y publicaciones) | 500.000 niños y niñas | A junio 30 de 2009 se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 41 | Se llevó a cabo la continuación de la segunda fase de pilotaje de ciclos de sensibilización en Salud sexual y reproductiva y salud mental con jóvenes de instituciones de educación superior. Se realizó la concertación con dependencias de bienestar universitario y otros actores estratégicos para la realización de iniciativas conjuntas de comunicación y movilización social en torno a la Salud sexual y reproductiva y la salud mental. Se dio inicio de procesos de fortalecimiento de programas de bienestar universitario, con énfasis en Salud sexual y reproductiva y salud mental. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 3,953 | Salud al colegio | 756 | 424 educativas que se abordarán con esta estrategia | Coordinación de intervenciones del programa procesamiento y análisis de información y edición de cuentas de indicadores en el nivel local. | 2.348.048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes de colegios, 84 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 123 | Se realizó la coordinación encaminada a la movilización de rutas de respuesta a eventos prioritizados en instituciones educativas. | 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. | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 290 | Se continuaron realizando acciones de coordinación de la movilización de rutas de respuesta a eventos prioritizados en Instituciones educativas; se construyeron y desarrollaron planes de acción para la implementación del programa al interior del sector salud con los equipos de las ESE y se viene avanzando en el sistema de información base para medir resultados. | la población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|-----------------------|--|---|---|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|--|---|-----------------------------------|--|---|
| | | | | | | EJECUCIÓN 2008 | | | | | EJECUCIÓN A MEDIANO PLAZO DE 2009 | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 110 jardines y 3 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 3,041 | Salud al colegio | 562 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Fortalecimiento de habilidades a formadores (ej) de jardines infantiles para el cuidado de niños y niñas (desarrollo infantil y promoción del buen trato). | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- 8 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 456 | Se realizó Capacitación a 342 jardines para el cuidado de niños y niñas (desarrollo infantil y promoción del buen trato). | 342 Jardineras | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 136 | Se dio continuidad a la identificación de signos de alerta para alteraciones del desarrollo infantil. Se inició con los procesos de sensibilización y asesoría para la apropiación del enfoque inclusivo como alternativa de atención a los niños y niñas con discapacidad en primera infancia. Se realizaron reuniones de coordinación intersectorial con la Secretaría de Integración Social para la construcción del modelo de inclusión de niños y niñas con discapacidad en la primera infancia. En cuanto a la promoción de la salud mental y buen trato en Jardines, se ejecutaron los planes de acción en donde se trabajaron procesos colectivos de crianza positiva, habilidades para vivir, brindando herramientas de promoción de salud mental y buen trato, se sensibilizó sobre rutas de acción ante las violencias y se participó en actividades en las redes de buen trato para operar los planes de prevención de las violencias en los jardines infantiles con entornos en primera infancia. Para las 19 localidades del Distrito se desarrolló la Estrategia Campos Conversacionales para la Promoción de la salud mental en la que se generaron ejércitos de diálogo reflexivo con los miembros de la comunidad de los Jardines, para promover nuevos espacios sociales a las situaciones cotidianas de la infancia y se fortalecieron factores de protección. Por otra parte se promovió la línea 106 como red de apoyo en salud mental para los niños, las niñas y sus cuidadores. | 28,800 niñas y niños de Jardines infantiles. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 110 jardines y 3 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 6,730 | Salud al colegio | 1,815 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Acciones promocionales 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). | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- 8 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 583 | Se trabajó en la implementación los acuerdos del comité distrital de Derechos Humanos y pedagogía de la reconciliación, en el ámbito escolar. Se diseñó estrategias de salud escolar con énfasis en convivencia, a ser desarrolladas junto a las comunidades educativas abordadas por el programa. Se realizó la construcción del estado actual de la problemática de trabajo infantil en cada Institución Educativa Distrital. Se definió, implementó y se realizó el seguimiento de un plan de trabajo concertado con la comunidad educativa para el desarrollo de estrategias a la prevención y erradicación del trabajo infantil. Se realizaron acciones de inclusión con perspectiva diferencial para población desplazada por la violencia en 33 sedes escolares priorizadas a través del acompañamiento a los docentes. Así mismo se promovió el reconocimiento de los derechos de niños, niñas y jóvenes en el establecimiento, se articulan acciones con salud mental, línea 106 como red de apoyo en salud mental. | Información en proceso de consolidación | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 376 | Se continuó con la realización de acciones promocionales de convivencia y derechos humanos en Instituciones Educativas Distritales; se desarrollaron acciones promocionales en temáticas de convivencia, uso adecuado del tiempo libre, ambientes escolares saludables y sexualidad sana. Se realizaron a cabo acciones de formación en promoción de salud mental, como estrategia de salud mental y se llevaron a cabo procesos de multiplicación dentro de las comunidades educativas afilados de temas de convivencia, desplazamiento, trabajo infantil, sexualidad, género, ambiente, promoción de espacios libres de alcohol, entre otros. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500,000 niños, niñas y adolescentes. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Fortalecer la línea amiga de los niños, niñas y adolescentes 106. (atención 24 horas) | 8,213 | Salud al colegio | 1,454 | Fortalece 1 línea amiga | 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. | 2,348,048 menores de 18 años | Se fortaleció la Línea Amiga de los Niños y las Niñas 106, con cubrimiento 12 horas de atención, 7 días a la semana | 339 | 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. | 8424 niños y niñas- 225 grupos de promotores de salud mental -3 Encuentros distritales | Se fortaleció la Línea Amiga de los Niños y las Niñas 106, con cubrimiento 12 horas de atención, 7 días a la semana. | 552 | Se continuaron conformando y capacitando promotores y multiplicadores de salud mental en la estrategia de la línea 106, potencializándolos como red de apoyo para sus pares. Se llevaron a cabo acciones de formación en promoción de salud mental, como estrategia de salud mental y se llevaron a cabo procesos de multiplicación dentro de las comunidades educativas, a partir de la lectura de necesidades y las iniciativas de niños, niñas y jóvenes. | 440 grupos de niños, niñas y jóvenes escolarizados de colegios promotores de calidad de vida incluidos en el Programa Salud al Colegio. El dato poblacional está en proceso de consolidación. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Fortalecer la línea amiga de los niños, niñas y adolescentes 106. (atención 24 horas) | 0 | Salud al colegio | 0 | Fortalece 1 línea amiga | 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. | 2,348,048 menores de 18 años | Se fortaleció la Línea Amiga de los Niños y las Niñas 106, con cubrimiento 12 horas de atención, 7 días a la semana | 0 | 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. | 8424 niños y niñas- 225 grupos de promotores de salud mental -3 Encuentros distritales | Se fortaleció la Línea Amiga de los Niños y las Niñas 106, con cubrimiento 12 horas de atención, 7 días a la semana. | 0 | Se continuaron conformando y capacitando promotores y multiplicadores de salud mental en la estrategia de la línea 106, potencializándolos como red de apoyo para sus pares. Se llevaron a cabo acciones de formación en promoción de salud mental, como estrategia de salud mental y se llevaron a cabo procesos de multiplicación dentro de las comunidades educativas, a partir de la lectura de necesidades y las iniciativas de niños, niñas y jóvenes. | 440 grupos de niños, niñas y jóvenes escolarizados de colegios promotores de calidad de vida incluidos en el Programa Salud al Colegio. El dato poblacional está en proceso de consolidación. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Incrementar en un 20% la cobertura del Programa de Salud Oral (Fluor, sellantes, control de placa y dietas) por el Programa Salud al Colegio | 19,587 | Salud al colegio | 3,991 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Promoción prácticas favorables a la salud oral en Jardines e Instituciones educativas. (En 2008 establecer estrategias de educación y comunicación sobre la importancia de la salud oral) | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- 8 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 810 | Se promocionó la Salud Oral en 100 sedes de colegios, en 2154 cursos y en 99 jardines infantiles, con 490 cursos, 85,992 niños y niñas, instaurando prácticas favorables a la salud oral en colegios y jardines, pertenecientes a los diferentes regímenes de afiliación del SGCSS, en las 20 localidades de Bogotá, priorizando las zonas más vulnerables: Margado y Escuderos de grado cero a quinto primaria, en edades de cinco a catorce años y a los padres, docentes y/o cuidadores de los niños (a) que se encuentran en las otras etapas del ciclo vital, sin exclusión de sexo, ni étnia. Se concientizó con OBE los beneficiarios. | 85,592 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 775 | Se realizó promoción prácticas favorables a la salud oral en jardines e Instituciones educativas. Se identificó la ruta de procesamiento de los datos de Salud Oral específicamente. Se definieron las estrategias a desarrollar para lograr el cumplimiento de la meta con cada tipo de población y aseguramiento. Se realizó la caracterización de los niveles de salud de los niños y las niñas realicen. Se realizó la clasificación de la calidad de las prácticas de los niños participantes. Se realizó la clasificación de las necesidades de tratamiento e invitación a hacer uso del derecho a los servicios de salud. | A la fecha se tiene el reporte del 50% de los hospitales públicos de la red asobrita, con un total de beneficiarios de 59,810 niños y niñas (51,406 en colegios y 8,204 en jardines infantiles). |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 110 jardines y 3 universidades o ES cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 7,792 | Salud al colegio | 1,586 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Gestión para la articulación intersectorial e interinstitucional, promoviendo la participación de las comunidades educativas y la integración de intervenciones, por cada equipo del programa Jardines, IED e ES. | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes- 8 Jardines e Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Esta actividad no se desarrolló en el 2008 | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 instituciones de educación superior (ES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 555 | 1) Escenario Jardines: Se dio continuidad a la implementación de los planes de respuesta integral en los 161 Jardines establecidos como cobertura para el año 2009, por parte de 13 Empresas Sociales del Estado. Así mismo se dio inicio a los semestres informativos a nivel local, con el fin de apoyar la implementación del decreto 097 de 2009 desde la competencia del sector salud. (Resolución 375 de 2009 que reglamenta parcialmente el Decreto 097 de 2009 respecto de la Asesoría, Inspección, Vigilancia y Control de la Educación Inicial desde el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia). 2) La población con cobertura directa e indirecta de las intervenciones del Programa Salud al Colegio es de 500,000 niños, niñas y adolescentes. 3) Se desarrolló actividades promocionales de salud con participación de las comunidades educativas. Se hizo la constitución de equipos de Salud al Colegio (por unidad territorial), la implementación de planes de acción y agendas de trabajo intersectorial con gestores locales de Secretaría de Educación Distrital, y balance y seguimiento de actividades. 3) Se desarrolló caracterización de programas de bienestar universitario. Articulación de Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud y Universidades Subalidas, para su implementación en Instituciones de Educación Superior cubiertas por la intervención, con énfasis en la construcción de iniciativas con participación juvenil. | 1) 28,800 niños y niñas de Jardines infantiles. 2) La población con cobertura directa e indirecta de las intervenciones del Programa Salud al Colegio es de 500,000 niños, niñas y adolescentes. 3) La población con cobertura directa e indirecta de la intervención en ES durante esta vigencia es de 200 jóvenes inscriptos en manera directa, y 38,000 de manera indirecta. |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|-----------------------|--|---|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|---|--|-----------------------------------|---|---|
| Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN 2008 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN A JUNIO DEL BIMESTRE DE 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 5,872 | Salud al colegio | 1,154 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Se realizó la lectura de necesidades y expectativas de las instituciones educativas en relación con el evento de consumo de sustancias psicoactivas. Se realizó la identificación de las estrategias generadas por cada una de las instituciones educativas para el manejo del evento de consumo de SPA. Se realizó la construcción de un plan de acción por cada institución educativa en el que se consideraron las posibles respuestas a las necesidades identificadas. | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 385 | Se realizó la lectura de necesidades y expectativas de las instituciones educativas en relación con el evento de consumo de sustancias psicoactivas. Se realizó la identificación de las estrategias generadas por cada una de las instituciones educativas para el manejo del evento de consumo de SPA. Se realizó la construcción de un plan de acción por cada institución educativa en el que se consideraron las posibles respuestas a las necesidades identificadas. | Información en proceso de consolidación | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 376 | Se desarrollaron acciones de capacitación y formación a la comunidad educativa de acuerdo a la responsabilidad y competencias de cada actor en la identificación temprana de los factores de riesgo, la promoción de factores protectores y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se desarrollo el plan de acción de acuerdo a las necesidades de la población objeto, mediante las siguientes metodologías: Cartografía Social, grupos líderes "Actores y multiplicadores" de activados para el uso adecuado del tiempo libre que favorezcan el desarrollo personal. Se diseñó, construyó y elaboró el material sobre la temática uso abusivo de SPA, titulada "VIVIR CON SENTIDO". Se realizó la formación en habilidades para la vida. Proyecto Tu Vida. Se fortalecieron por medio de mecanismos pedagógicos habilidades emocionales y sociales, la promoción de la construcción del proyecto de vida. | 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. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 5,486 | Salud al colegio | 1,154 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Se apoyo a procesos de educación en salud y ambiente (PASA) en IED. | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Esta intervención no se desarrollo en 2008. | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 376 | *Se continuaron desarrollando procesos de educación ambiental acordes a las condiciones de cada institución educativa en el que el programa hace presencia. Se realizó acompañamiento en la elaboración de planes de emergencia y desastres. Se realizó la gestión transaccional para el abordaje de los problemas ambientales en las instituciones educativas como resultado de la participación de los espacios locales y distritales. Se apoyo y fortaleció al desarrollo de los procesos de educación ambiental a través de estrategias promotoriales de comunicación y asesoría técnica, dirigidas a los diferentes actores de las comunidades educativas. * Se apoyo a los Comités y planes de emergencias y desastres Ambientales. *Se realizó la asistencia y participación en los espacios locales y distritales para el posicionamiento de la política de salud ambiental en el marco de la política educación ambiental del distrito. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 7,508 | Salud al colegio | 1,322 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Sensibilización y detección de necesidades educativas especiales transitorias o permanentes en colegios privados y públicos del distrito, (DIPROB). Dar continuidad a la Estrategia de Rehabilitación basada en comunidad, en los diferentes ámbitos de vida cotidiana y demás componentes del PIC articulados con los PIDA y transversalidades, existentes.) | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 566 | Se logro el acompañamiento y asesoría a 200 colegios, incluidos allí la totalidad de colegios que se consideran integradores de población en situación de discapacidad (12). Se logro la movilización de 20 rutas de acción integral de atención a población con necesidades educativas especiales y creación de planes de mejoramiento de la inclusión social para el abordaje de los niños con discapacidad. Se inicio con el proceso de reconocimiento de los casos a redes de servicio en salud y otros logran necesidades identificadas. Se inicio con el proceso de reconocimiento de la diferencia y de la política pública (Inclusión social) para el abordaje de la población con Necesidades Educativas Especiales transitorias o definitivas. | Información en proceso de consolidación | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 421 | Se continuo con el acompañamiento y asesoría a 440 colegios, incluidos allí la totalidad de colegios que se consideran integradores de población en situación de discapacidad (12). Se realizó la movilización de 20 rutas de acción integral de atención a población con necesidades educativas especiales y creación de planes de mejoramiento de las instituciones de salud e instituciones Educativas Distritales. Se continuo con el proceso de identificación de signos de alarma frente a procesos de apropiación y retención de los casos a redes de servicio en salud y otros logran necesidades identificadas. Se inicio con el proceso de reconocimiento de la diferencia y de la política pública (Inclusión social) para el abordaje de la población con Necesidades Educativas Especiales transitorias o definitivas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 1,601 | Salud al colegio | 272 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Acompañamiento en la inclusión escolar del niño y la niña con discapacidad para promoción de la autonomía. | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Esta intervención no se desarrollo en 2008. | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 41 | Se continuaron fortaleciendo las instituciones sobre los procesos de inclusión escolar, a través del reconocimiento de la política pública de discapacidad, procesos de sensibilización así como la ruta de movilización, se promocio los procesos de empoderamiento de los docentes y los padres de familia de los niños identificados para seguimiento. Se participo en el fortalecimiento de red de agentes de cambio para el Distrito. Se participo en la conformación y fortalecimiento de organizaciones y grupos sociales que trabajan por la promoción y restitución de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidados. En 153 colegios integradores se dio continuidad al proceso de conformación y consolidación de la red de amigos de los niños y niñas con discapacidad por colegio con el fin de promover procesos de autonomía social que incidan en la identificación de redes de apoyo para este grupo poblacional. Se inicio la identificación de las redes prestadoras de servicios por localidad hacia la población con discapacidad, con el fin de enriquecer la ruta de atención Distrital definida por el programa salud al colegio. | Se cubrieron 153 colegios integradores. El número de beneficiarios está en proceso de consolidación. |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 944 | Salud al colegio | 199 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Acompañamiento para la garantía del derecho a la salud de la población desoportunada con discapacidad. | 2,348,048 menores de 18 años | Se abordó con la estrategia salud al colegio 402 instituciones educativas (310 sedes/ colegios 84 Jardines 8 Instituciones de Educación Superior). Cumplimiento del 129% | 0 | Esta intervención no se desarrollo en 2008. | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integrales en 50 instituciones educativas. | 66 | Se realizó el encuentro con docentes para realizar identificación y retroalimentación sobre el proceso de seguimiento de los niños. Se realizaron las remisiones correspondientes a las aseguradoras de los niños que requieren de servicios específicos. Se diseñaron estrategias para la accesibilidad a los servicios que se prestan. Se realizaron solicitudes de contrarreferencia a cada una de las EPS o APO a las que se han remitido casos. Se corrió el proceso de exigibilidad del derecho a la salud de 399 niños y niñas con discapacidad identificadas y se dio inicio al proceso con 1.197 niños y niñas de 153 colegios integradores del D.C. por parte de las 14 Empresas Sociales del Estado. | 1,596 |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|--|------------------------|---|---|------------------------------|--|---|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|---|
| Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCIÓN A JUNIO DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2009 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas |
| Meta de Ciudad | 624 Salud al colegio | Meta: Aumentar a 18% la población mayor de 13 años que practica alguna actividad artística de forma habitual. | | 5,882 | salud al colegio | 1,322 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Promoción de la actividad física en el marco de la construcción de un programa intersectorial, y el fortalecimiento del uso adecuado del tiempo libre. | 2,348,048 menores de 18 años | Se ha promocionado la actividad física en el marco de la construcción de un programa intersectorial, y el fortalecimiento del uso adecuado del tiempo libre. Ejecución de la estrategia con 8 de las 14 ESE. Sensibilización hacia la promoción de la actividad física en 20 localidades | Se ejecutó el proyecto pedagógico "Tiempo Libre" en sus dos componentes: Actividad Física y Salud Mental - Prevención de uso inadecuado de sustancias psicoactivas en 8 de las 14 ESE. Se avanzó en la sensibilización hacia la Promoción de la actividad física en Instituciones Educativas Distritales de las 20 Localidades del Distrito mediante la ejecución de los Planes concertados con las Instituciones Educativas Distritales. Se coordinó acciones con el IDIJ y Secretaría de Educación para mejorar hacia la necesidad de construir e implementar un programa de Promoción de la Actividad Física. Se realizó acompañamiento y sensibilización a los grupos gestores para impulsar la creación de un Programa de Promoción de la Actividad Física que prevenga el sobrepeso y el uso inadecuado de sustancias psicoactivas. | 228 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios. 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 Instituciones educativas. | 340 | Se dio continuidad a las acciones en las fases de sensibilización, caracterización y planeación del programa de promoción de la actividad física. Se llevo a cabo la concertación intersectorial (IDIJ, Educación y Salud) para la realización conjunta de acciones promocionales en actividad física. Se implementaron estrategias lúdico-pedagógicas, acompañamiento a docentes en aula para promover la actividad física, el apoyo y realización de acciones de fomento de la promoción de actividad física en actividades colectivas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Meta de Ciudad | 624 Salud al colegio | Meta: Aumentar a 18% la población mayor de 13 años que practica alguna actividad artística de forma habitual. | | 0 | salud al colegio | 0 | 424 Instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | Promoción de la actividad física en el marco de la construcción de un programa intersectorial, y el fortalecimiento del uso adecuado del tiempo libre. (En 2008 Implementar programas de promoción de actividad física de los jóvenes en los diferentes ámbitos de vida cotidiana.) | 170.881 entre 13 y 18 años | Se ha promocionado la actividad física en el marco de la construcción de un programa intersectorial, y el fortalecimiento del uso adecuado del tiempo libre. | Se implementaron programas de promoción de actividad física de los jóvenes en los diferentes ámbitos de vida cotidiana. | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios. 161 Jardines y 8 Instituciones de educación superior (IES). De igual | | Se dio continuidad a las acciones en las fases de sensibilización, caracterización y planeación del programa de promoción de la actividad física. Se llevo a cabo la concertación intersectorial (IDIJ, Educación y Salud) para la realización conjunta de acciones promocionales en actividad física. Se implementaron estrategias lúdico-pedagógicas, acompañamiento a docentes en aula para promover la actividad física, apoyo y realización de acciones de fomento de la promoción de actividad física en actividades colectivas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. |
| Meta de Ciudad | 624 Salud al colegio | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SPS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI infantil AIEPI, IAM y IAFI. | | 1,040 | salud al colegio | 187 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Asesorar para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigidas a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI, IAM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia | 2,348,048 menores de 18 años | 359.740 niños menores de 12 años con suplementación con vitamina A y sulfato ferroso | Se realizó proceso de formación en las veinte localidades del distrito, con cuidadoras de Jardines infantiles de la Secretaría de Integración Social e ICBF con un cumplimiento del 63,6% de la meta. Con corte al 2009 el D.C cuenta con 171 instituciones acreditadas como IAM de la red pública y privada y 711 Instituciones 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 asistentes con suplementación con hierro, ácido fólico, calcio y vitamina K. | 33 | 359.740 niños menores de 12 años con suplementación con vitamina A y sulfato ferroso | 66 | Se realizó acoreamiento a Instituciones educativas en lo referente a iniciar los procesos de fortalecimiento de las habilidades de jardinería y cuidadores entorno. Se dio continuidad a procesos de formación en las veinte localidades del distrito, con cuidadoras de Jardines infantiles de Secretaría de Integración Social e ICBF. De la misma manera, se adelantaron acciones para prevenir y controlar deficiencias de micronutrientes. 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 materno e infantil, se cubrieron los: | 28.800 niños y niñas de Jardines Infantiles. |
| Meta de Ciudad | 626 - Instituciones saludables y amigables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SPS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI infantil AIEPI, IAM y IAFI. | | 2,337 | Instituciones saludables y amigables | 373 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Desarrollar procesos de gestión institucional relacionados con la atención integral con calidad y amigabilidad a la población materno infantil. | 2,348,048 menores de 18 años | 204 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 28 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para el trimestre | 28 | Se continuaron desarrollando procesos de gestión institucional relacionados con la atención integral con calidad y amigabilidad a la población materno infantil. En el periodo de abril a junio se realizó el proceso de implementación de los planes de respuesta ante los picos endémicos de EBA, así como el aboraje ante la pandemia de influenza por virus A H1N1. Se revisa los planes de acciones construido articuladamente por el equipo de las estrategias. | 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. |
| Meta de Ciudad | 626 - Instituciones saludables y amigables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SPS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI infantil AIEPI, IAM y IAFI. | | 922 | Instituciones saludables y amigables | 581 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Desarrollar una estrategia para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigidas a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI, IAM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia | 2,348,048 menores de 18 años | 58 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 30 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para el trimestre | 30 | Se continuaron desarrollando estrategias para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigidas a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI, IAM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia. En el periodo de abril a junio se realizaron cursos dirigidos para el fortalecimiento de las capacidades de los referentes administrativos, 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. | 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. |
| Meta de Ciudad | 626 - Instituciones saludables y amigables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SPS las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI infantil AIEPI, IAM y IAFI. | | 4,788 | Instituciones saludables y amigables | 443 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Establecer mecanismos de evaluación y seguimiento en la implementación de las estrategias. | 2,348,048 menores de 18 años | 389 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 30 | Se fortalecieron 135 centros de atención | 30 | Se imprimaron mecanismos de evaluación en los grupos de gestión institucional, iniciando el proceso de autoevaluación, así mismo, se realizaron visitas de asesoría técnica para fortalecer la implementación de las estrategias de salud materno infantil y componente de respuesta a la prevención y a la atención de la enfermedad respiratoria aguda (BRA). | 135 centros de atención |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A MEDIANO TERMINO DE 2009 | | | |
|---|--|--|--|--------------------------------------|--|---|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|---|---|---|---|--|-------------------------------------|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | |
| Meta de Ciudad | 626 - Instituciones saludables y amigables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SOE las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI Infantil AIEPI, IAM y IAFI | 301 | Instituciones saludables y amigables | 55 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Mejorar la calidad y calidad de las acciones de promoción y prevención de la salud materno e infantil | 2.348.048 menores de 18 años | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 27 | Se mejoró la calidad y calidad de las acciones de promoción y prevención de la salud materno e infantil | 266 | Se fortalecieron 135 centros de atención | 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. | 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. | 266 | Se establecieron alianzas estratégicas con el área de promoción y prevención talento humano, atención al usuario y servicios. Se realizaron procesos de inducción y sensibilización a los funcionarios tanto institucionales como administrativos. | | | | |
| Meta de Ciudad | 627 - Comunidades saludables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SOE las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI Infantil AIEPI, IAM y IAFI | 4.342 | Comunidades saludables | 750 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Desarrollar una estrategia para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-IAM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia | 2.348.048 menores de 18 años | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 273 | Se desarrolló una estrategia para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-IAM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia | 548 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas. | 273 | Información en proceso de consolidación | 2.500 personas capacitadas | Durante el primer trimestre, se desarrolló una estrategia para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia- IAFI. Se realizó la capacitación de agentes comunitarios de salud en general como respuesta ante la problemática de Influenza A(H1N1) y se desarrolló una estrategia para el fortalecimiento de las capacidades ciudadanas dirigida a los profesionales, auxiliares y técnicos involucrados en la implementación de las estrategias AIEPI-Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia- IAFI. | | | | |
| Meta de Ciudad | 627 - Comunidades saludables | Tener implementada en el 100% de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la SOE las estrategias de atención materno infantil AIEPI, IAM y IAFI Infantil AIEPI, IAM y IAFI | 1.439 | Comunidades saludables | 198 | Cubrir 100% de instituciones (161) | Realizar el seguimiento, evaluación y ajuste a la estrategia de prevención de accidentes domésticos, implementación y fortalecimiento de la estrategia de ciudad protectora y saludable | 2.348.048 menores de 18 años | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 116 | Se realizó el seguimiento, evaluación y ajuste a la estrategia de prevención de accidentes domésticos, implementación y fortalecimiento de la estrategia de ciudad protectora y saludable. | 111 | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas. | 116 | 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. | Durante el primer trimestre, se realizó el seguimiento, evaluación y ajuste a la estrategia de prevención de accidentes domésticos, implementación y fortalecimiento de la estrategia de ciudad protectora y saludable. Durante el segundo, se realizaron las acciones acorde al plan de acción validado para cada localidad, el cual incluye la actualización del diagnóstico local, y la realización de actividades promocionales de espacios saludables y preventivos de accidentalidad, además de las acciones de gestión social que se llevaron a cabo para la articulación de las actividades intersectoriales. Se continuó con la implementación y fortalecimiento de la estrategia de prevención de accidentes domésticos así como con la implementación y fortalecimiento de la estrategia de ciudad protectora y saludable. | Población de tres localidades especialmente niños y niñas menores de 10 años. | | | | |
| Meta de Ciudad | 625 - Vigilancia en salud pública | monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | 0 | Vigilancia en salud pública | 0 | Monitorear el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición | Controlar, implementar y validar la propuesta para la vigilancia distrital de la seguridad alimentaria y nutricional en el marco de la política pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional | 2.348.048 menores de 18 años | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en instituciones de Educación Superiorlo de desnutrición a través del Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional | 0 | Se avanzó en la revisión bibliográfica para la construcción de la propuesta para la vigilancia de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se realizaron actividades de identificar indicadores sensibles para el monitoreo de aspectos estructurantes de la disponibilidad, acceso y consumo. Se participó en las reuniones convocadas por el Ministerio de la Protección Social y el ICBF para la definición de los nuevos patrones de referencia antropométrica y el montaje nacional del sistema de vigilancia alimentaria y nutricional y se aportó técnicamente en este proceso desde los desarrollos propios elaborados por el Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional en el D.C. | 500.000 niños beneficiados | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición, a través del SISVAN de acuerdo con lo programado para el primer semestre. | 0 | Se realizó el desplazamiento al lugar de residencia y desarrollo de la investigación epidemiológica de campo se llevaron a cabo actividades de consejería y educación en alimentación y nutrición. Se realizó consultoría a servicios de salud y a programas de apoyo alimentario. Se adelantaron las visitas de control para la verificación del cumplimiento de las recomendaciones en alimentación y nutrición y de la canalización a servicios de salud y programas de apoyo alimentario y se llevaron a cabo seguimientos epidemiológicos de campo a los menores de 10 años identificados por el sistema con desnutrición aguda y los gestantes con bajo peso de igual forma se llevaron a cabo acciones de consejería y nutrición a la familia y la remisión y seguimiento a la canalización a programas de salud y de apoyo alimentario. | 117.138 menores de 10 años y 44.844 gestantes. | | | | | |
| Meta de Ciudad | 625 - Vigilancia en salud pública | monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | 989 | Vigilancia en salud pública | 271 | Monitorear el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición | Consolidación y expansión del componente de intervención del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional SISVAN mediante el mantenimiento de las UPICD de red pública y privada actuales y la ampliación de un 23% más de UPICD. | 609.730 menores de 5 años | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en instituciones de Educación Superiorlo de desnutrición a través del Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional | 126 | Se avanzó en el desarrollo de los seguimientos epidemiológicos programados por localidad, cada seguimiento incluyó el desarrollo de una visita de campo inicial y un control dirigido a las gestantes y niños menores de 10 años identificados por el sistema con bajo peso. El seguimiento epidemiológico nutricional a la mujer gestante y al niño menor de tres años tuvo como propósito caracterizar los determinantes que afectan el estado de salud y nutrición, identificando aquellos que se pueden intervenir desde el sector y desarrollar acciones de promoción y prevención que contribuyan a mejorar el estado de salud y nutrición de las personas incluidas en el proceso | 500.000 niños beneficiados | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición, a través del SISVAN. | 227 | Durante el primer trimestre del año se reportaron 253 Unidades Primarias Generadoras de Datos activas al sistema de vigilancia nutricional. Con fecha de corte a junio 30 de 2009, se cuenta con 267 unidades primarias de generación de datos (UPICD) que de forma rutinaria reportan información de los menores de 10 años y las gestantes. De igual forma, se capacitaron a los funcionarios de la UPICD en la toma de medidas antropométricas y uso de las fichas de referencia e integración de indicadores nutricionales; se realizaron visitas de asesoría y asistencia técnica al 100% de las UPICD y se llevo a cabo la recepción y depuración de las bases de datos Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Dentro del componente de intervención del SISVAN se realizaron seguimientos epidemiológicos de campo a los menores de 10 años identificados por el sistema con desnutrición aguda y a las gestantes con bajo peso. Esta actividad se complementó con acciones de consejería en alimentación y nutrición a la familia y la remisión y seguimiento a la canalización a programas de salud y de apoyo alimentario. | 2.770 | | | | | |
| Meta de Ciudad | 625 - Vigilancia en salud pública | monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | 0 | Vigilancia en salud pública | 0 | Monitorear el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición | Consolidación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional SISVAN mediante el mantenimiento de las UPICD de red pública y privada actuales y la ampliación de un 23% más de UPICD. | 609.730 menores de 5 años | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en instituciones de Educación Superiorlo de desnutrición a través del Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional | 0 | Para el periodo informado el Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional cuenta con 253 Unidades Primarias Generadoras de Datos activas al sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional y 72 Unidades censuarias para la vigilancia nutricional del escolar. | 500.000 niños beneficiados | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición, a través del SISVAN. | 0 | Desde el primer trimestre de 2009, se vienen adelantando acciones para la consolidación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional mediante el mantenimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos de la red pública y privada actuales y la ampliación de Unidades Primarias Generadoras de Datos. De igual forma, en el segundo trimestre de 2009, se mantuvo y amplió la cobertura de la red distrital de vigilancia en salud pública por encuestadores a cada uno de las unidades de vigilancia sanitaria, epidemiológica, del aseguramiento y de la calidad de la atención, de acuerdo con las competencias constitucionales de la autoridad sanitaria territorial. | Durante el primer trimestre de 2009, se beneficiaron 500.000 niños. | | | | | |
| Meta de Ciudad | 625 - Vigilancia en salud pública | monitorear la reducción de desnutrición global en niños menores de 5 años. | 0 | Vigilancia en salud pública | 0 | Monitorear el 100% de niños y niñas en riesgo de desnutrición | Expansión del subsistema de vigilancia nutricional en población escolarizada de 5 a 11 años. | 609.730 menores de 5 años | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en instituciones de Educación Superiorlo de desnutrición a través del Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional | 0 | Se diseñó e implementó el plan de intervención colectiva en seguridad alimentaria y nutrición por parte de las UPICD que acompañan a los 17 colegios zona para la vigilancia nutricional. | 500.000 niños beneficiados | Se monitoreo el 100% de niños y niñas en instituciones de Educación Superiorlo de desnutrición a través del Sistema Vigilancia Alimentaria y Nutricional. | 0 | Durante el primer trimestre, se expandió el subsistema de vigilancia nutricional en población escolarizada de 5 a 11 años. Con respecto a la vigilancia nutricional del escolar con corte al 30 de junio se cuenta con 18 unidades censuarias en colegios públicos y privados y el tamizaje nutricional realizado durante el primer semestre cubrió a 110.052 escolares de 5 a 11 años. Dentro de las acciones desarrolladas se reportan las siguientes: 1. Asesoría, asistencia técnica y capacitación al 100% de las UPICD activas al sistema en temas como diligenciamiento adecuado del formato de captura de información de la vigilancia nutricional de los niños y niñas menores de 10 años y gestantes, capacitación en la toma de adecuada de medidas antropométricas, interpretación de los indicadores nutricionales y el desarrollo del censo de equipos de antropometría por UPICD. 2. Administración de bases de datos. Dentro de esta categoría se desarrollaron acciones de capacitación en el aplicativo SISVAN, recepción, depuración y análisis crítico de información de estado nutricional por grupos de edad y revalidación a las UPICD frente a la información notificada. 3. Análisis de información. Con corte al 30 de junio se reporta la consolidación y análisis de información por localidad y por régimen de aseguramiento y la retroalimentación a los diferentes niveles de desagregación. | Durante el primer trimestre de 2009, se beneficiaron 500.000 niños. | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A JUNIO DEL TRIMESTRE DE 2009 | | | |
|---|--|---|--|------------------------|--|---|--|---|---|---|--|---|---|--|---|---------------------------------|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de ciudad: Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer. | | 0 | Instituciones saludables y amigables | 0 | 50% de reducción del bajo peso al nacer | 118.677 nacidos | SE alcanza una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Línea de base 12.1 en 2006 Fuente: Estadísticas vitales | 0 | Se desarrollaron programas que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la familia gestante a través de la implementación de las estrategias IMM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia AEFPI, procesos de implementación con microorientantes. Se sensibilizaron los diferentes actores sociales (comunidad, ESI, Asesoradoras, Colegios, etc), entorno a la importancia en el apoyo a la mujer/familia gestante. | 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. | Se mantiene una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Línea de base 12.1 en 2006 Fuente: Estadísticas vitales | Se realizó el acompañamiento a los centros de atención en donde se verificó mediante la post consulta, la calidad y calidez de la atención en crecimiento y desarrollo. En articulación con los equipos de los otros ambientes se realizó la canalización a las consultas. Se continuó garantizando la inclusión y seguimiento en los programas de atención al recién nacido con bajo peso (programa canangu) y al programa de crecimiento y desarrollo, articulando a las estrategias institucionales /Call center - PA). | 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. 135 centros de atención | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de ciudad: Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer. | | 0 | Instituciones saludables y amigables | 0 | 50% de reducción del bajo peso al nacer | 118.677 menores al nacer | SE alcanza una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Línea de base 12.1 en 2006 Fuente: Estadísticas vitales | 0 | Se desarrollaron programas que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la familia gestante a través de la implementación de las estrategias IMM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia AEFPI, procesos de implementación con microorientantes. Se sensibilizaron los diferentes actores sociales (comunidad, ESI, Asesoradoras, Colegios, etc), entorno a la importancia en el apoyo a la mujer/familia gestante. | 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. | Se mantiene una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Fuente: Estadísticas vitales. | Se realizó proceso de captación temprana a la gestante, para inicio de los controles prenatales de acuerdo a la resolución 412 de 2006, en articulación con el Proyecto de autonomía de Salud sexual y reproductiva, asegurando la promoción de prácticas saludables. Se continuó promoviendo la implementación de la resolución 412/2006 en la línea de las guías de atención integral materna y perinatal, con énfasis en atención integral para las gestantes con infección urinaria, vaginosis, sífilis, gestacional y antecedentes de bajo al nacer o muerte perinatal. | 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. | | |
| Bogotá sana | 627 - Comunidades saludables | Meta de ciudad: Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer. | 1,452 | Comunidades saludables | 252 | 50% de reducción del bajo peso al nacer | 118.677 menores al nacer | SE alcanza una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Línea de base 12.1 en 2006 Fuente: Estadísticas vitales | 0 | Se desarrollaron programas que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la familia gestante a través de la implementación de las estrategias IMM, IMFI, AEFPI, procesos de implementación con microorientantes. Se sensibilizaron los diferentes actores sociales (comunidad, ESI, Asesoradoras, Colegios, etc), entorno a la importancia en el apoyo a la mujer/familia gestante. | 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. | 50% de reducción del bajo peso al nacer | Durante el primer trimestre, se desarrolló una estrategia de Educación, Información y comunicación dirigida a actores institucionales y comunitarios para promover la demanda inducida a control prenatal de mujeres gestantes desde el primer trimestre del embarazo y la calidad en la prestación del servicio. En el segundo trimestre del año, se desarrolló el proceso de capacitación en agentes comunitarios líderes a su vez direccionando las acciones de la población beneficiada de manera directa en la prestación del servicio. | 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. | | | |
| Bogotá sana | 627 - Comunidades saludables | Meta de ciudad: Reducir a 10% la tasa de bajo peso al nacer. | 1,449 | Comunidades saludables | 250 | 50% de reducción del bajo peso al nacer | 118.677 nacidos | SE alcanza una tasa de bajo peso al nacer de 12.6 por 100 nacidos vivos Línea de base 12.1 en 2006 Fuente: Estadísticas vitales | 0 | Se han desarrollado programas que apuntan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la familia gestante a través de la implementación de las estrategias IMM, Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia AEFPI, procesos de implementación con microorientantes. Se sensibilizaron los diferentes actores sociales (comunidad, ESI, Asesoradoras, Colegios, etc), entorno a la importancia en el apoyo a la mujer y familia gestante. | 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. | 50% de reducción del bajo peso al nacer | Durante el primer trimestre, se desarrolló una estrategia de Educación, Información y comunicación dirigida a actores institucionales y comunitarios para la transformación de prácticas saludables en la alimentación y nutrición de la familia gestante. En el segundo trimestre se realizaron procesos de acercamiento concertación desarrollo de actividades en el fortalecimiento de las prácticas de alimentación saludable para la familia gestante, de manera articulada con la red maternal infantil y equipos de trabajo de las Estrategias Materno Infantil. De igual forma, se continuó desarrollando una estrategia de educación, información y comunicación dirigida a actores institucionales y comunitarios para la transformación de prácticas saludables en la alimentación y nutrición de la familia gestante. | 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. | | | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de ciudad: Aumentar la prevalencia de lactancia por VIH en población gestante no asegurada. | 1,200 | salud al colegio | 187 | 161 Instituciones de salud | Acciones para la promoción, protección y defensa de la lactancia materna y la alimentación saludable en los niños y niñas menores de cinco años en el marco de la coordinación intersectorial. | 118.677 menores al nacer | Seguimiento a 2000 adolescentes gestantes, en posparto y lactantes, favoreciendo la canalización oportuna a los servicios de salud, el acceso a control prenatal. | 0 | Se realizaron acciones para la promoción, protección y defensa de la lactancia materna y la alimentación saludable en los niños y niñas menores de cinco años en el marco de la coordinación intersectorial. | 2000 Adolescentes gestantes en posparto y lactantes | 161 Instituciones de salud cubiertas a junio de 2009 | Durante el periodo, se desarrollaron acciones tendientes a la gestión en los Jardines Infanciales y Jardines. Se identificaron, canalizaron y se realizó el seguimiento a adolescentes lactantes, con énfasis en la promoción de la lactancia exclusiva hasta los seis meses. | 26.800 niños y niñas de Jardines infantiles. | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de ciudad: Controlar la prevalencia de infección por VIH en población gestante no asegurada. | | 0 | Instituciones saludables y amigables | 0 | 100% de instituciones | 216.816 menores de un año | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 0 | Se realizó diagnóstico situacional de la atención en VIH SIDA en infecciones de transmisión sexual para reconocimiento de prestación de servicios. Integrales en SSR. Se fortalecieron la base de datos cuantitativos de la estrategia NITEGSA promovida por el departamento de Salud para su implementación en las 14 ESE. | 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. | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para el trimestre. | Se continuó con la asesoría a las empresas sociales del Estado (ESE) en el contenido y alcance de la estrategia NITEGSA. Se inició la implementación de este modelo a través del levantamiento de la línea de base correspondiente al último trimestre de 2008 y a través del diligenciamiento de indicadores cualitativos y cuantitativos en salud sexual y reproductiva. De igual forma se implementó la estrategia incluyendo entre sus indicadores los Bomba componentes del Proyecto de Desarrollo de Autonomía, Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de promover servicios integrales en Salud Sexual, favoreciendo la toma voluntaria de prueba para VIH SIDA en aras al cumplimiento de las metas del Plan Distrital de Salud. | Usuarios de las 144 IPS públicas asesoradas con la gestión de programas de SSR. De enero a junio de 2009, se beneficiaron 23.787 menores de 18 años, de acuerdo con las cifras preliminares de población vinculada (RPS). | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de ciudad: Controlar la prevalencia de infección por VIH en población gestante no asegurada. | | 645 | Instituciones saludables y amigables | 106 | 100% de instituciones | 118.677 gestantes | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | 56 | Se dio continuidad a la demanda a asesoría y prueba voluntaria en la población gestante. | 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. | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para el trimestre. | Se inició la implementación de la estrategia NITEGSA para el diligenciamiento de indicadores cualitativos y cuantitativos en salud sexual y reproductiva, para incentivar la asesoría y prueba voluntaria en la población gestante no asegurada. Se asesoraron en promedio en VIH a 9564 gestantes logrando realizar el tamizaje al 100% de las gestantes asesoradas durante este semestre. Se dio continuidad a la demanda a asesoría y prueba voluntaria en la población gestante. | Usuarios de las 144 IPS públicas asesoradas con la gestión de programas de SSR. De enero a junio de 2009, se beneficiaron 23.787 menores de 18 años, de acuerdo con las cifras preliminares de población vinculada (RPS). | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------|--|------------------------|---|---------------------------------|---|---|--|---------------------------------|------------------|-----------------------------------|--|--|---|---|--|
| EJECUCIÓN 2008 | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de ciudad: Controlar la prevalencia de infección por VIH en población gestante no embarazada. | | | | 105 | 100% de instituciones | 18.677 gestantes | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | | Se reforzaron actividades de demanda inducida en mujeres en edad fértil y en gestantes para actividades de comunicación, educación, sensibilización en sexo seguro, empoderamiento en sexualidad y en prevención de enfermedades de transmisión sexual. Captación | 58 | 144 | 144 | Se continuó con la asesoría y asistencia técnica a las 144 IPS de las 14 ESE en la aplicación del modelo de gestión programática de VIH y a las guías de manejo. Se implementaron nuevos instrumentos para seguimientos administrativos en laboratorios con la gestión de programas de VIH y a las guías de manejo. Se realizaron actividades de sensibilización en la población general. Se realizaron actividades de sensibilización en la población general. Se realizaron actividades de sensibilización en la población general. | 23.787 | | | |
| Bogotá sana | 627 - Comunidades saludables | Meta de ciudad: Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (liberada del plan de desarrollo aprobado por acuerdo Concejal) | | | | 250 | 100% de instituciones | 18.677 gestantes | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para la vigencia | | Diseñar e implementar estrategias de comunicación que permitan promover la práctica de la lactancia materna y el cumplimiento del código internacional de sucedáneos de la leche materna, a partir del reconocimiento de imaginarios locales. | 0 | 4950 | 4950 | Se realizó la capacitación a actores sociales en jardines y comedores comunitarios. Se elaboró el decálogo de Derechos de la Familia Lactante. Se elaboró la semana mundial de la lactancia materna. Se capacitaron a capacitadores en lactancia materna en el Hospital de Kennedy. | | Información no disponible | | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de ciudad: Aumentar en 10% la denuncia de violencia intrafamiliar y violencia sexual. | | | | 661 | 424 instituciones educativas que se abordarán con esta estrategia | 238.818 menores de un año | Se logró aumentar la denuncia de violencia y maltrato en un 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. Se movilizó la ruta de acción ante las violencias con las siguientes actividades: 1) Formación y capacitación a la comunidad educativa (docentes y directivos), para la construcción de ambientes que promuevan confianza, protección, cuidado y bienestar en los niños, las niñas y los adolescentes, así como para el fortalecimiento de acciones y procedimientos para la identificación y canalización de casos de violencias (abuso y explotación sexual). | 65 | 170 | 170 | Se generaron e implementaron 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. Se movilizó la ruta de acción ante las violencias con las siguientes actividades: 1) Formación y capacitación a la comunidad educativa (docentes y directivos), para la construcción de ambientes que promuevan confianza, protección, cuidado y bienestar en los niños, las niñas y los adolescentes, así como para el fortalecimiento de acciones y procedimientos para la identificación y canalización de casos de violencias (abuso y explotación sexual). | | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | | |
| Bogotá sana | 630 - Salud al trabajo | Meta de ciudad: Aumentar la lactancia materna hasta los seis meses de edad (liberada del plan de desarrollo aprobado por acuerdo Concejal) | | | | 296 | 22% del plan trabajo intersectorialmente | 2.348.048 menores de 18 años | 3.3% (Tasa de Trabajo Infantil, GECH DANE 2007) | | Búsqueda de respuestas intersectoriales para la articulación de acciones que contribuyan a erradicación del trabajo infantil, a través de implementación de rutas locales. | 62 | 200 | 200 | Se trabajó en la erradicación del trabajo infantil con un compromiso tripartito y se cumplió a través de la operación de rutas locales intersectoriales. Conformación de 18 mesas locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil y la consolidación de la mesa Distrital. Implementación de las rutas locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Fortalecimiento de diagnósticos locales de trabajo infantil. (Línea de base: 4.8 - Tasa de ocupación en menores de 18 años - Fuente DANE 2009) | | Se ha implementado los planes de acción locales intersectoriales para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Se realizó la conformación y permanencia de 15 mesas locales para la prevención y erradicación del trabajo infantil. 3704 niños y niñas. | | |
| Bogotá sana | 618 - Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo | Meta de Ciudad: Reducir la tasa de mortalidad en menores de 1 año a 9 y por 1.000 nacidos vivos. | | | | 200 | 3 | 2.348.048 menores de 18 años | Se cumplió en el 100% a través de tres estrategias de comunicación masiva para promoción de la salud y prevención de la enfermedad en menores de 1 año. | | Se elaboraron las estrategias de comunicación masiva para promoción de la salud y prevención de la enfermedad en menores de 1 año. | 0 | 0 | 0 | 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 no es susceptible de cuantificar. | 0 | | | |
| Bogotá sana | 618 - Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo | A junio de 2012 afiliarse a 415 nuevos afiliados al Régimen Subsidiado. | | | | 6,347 | 22,477 | 112,385 | Se amplió cobertura de afiliación al Régimen Subsidiado de la seguridad Social en salud para 22.447 menores de 18 años. | 2,935 | Se llevaron a cabo procesos de libre elección y de asignación directa de subsidios en salud para toda la población de la ciudad, incluida la población menor de 18 años. De igual forma se adelantaron los procesos contractuales y de interventoría encomendados a garantizar la prestación de servicios de salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud. | 22,447 | 22,447 | 22,447 | De acuerdo con las cifras disponibles en la base de datos de aseguramiento en salud, a mayo 31 de 2009, se registraron 41.113 nuevos afiliados menores de 18 años asegurados en el régimen subsidiado de la seguridad social en salud. | 47.113 menores de 18 años nuevos afiliados al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social en Salud, de los cuales, 14.939 se corresponden con nacimientos, 7.473 son menores de 5 años, 15.369 están entre los 6 y los 13 años y 9.332 entre los 14 y los 17 años. | | | |
| Bogotá sana | 618 - Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo | Garantizar la continuidad de afiliación al régimen subsidiado y contributivo. | | | | 163,760 | 579,883 | 579,883 | Se garantizó la continuidad de afiliación al Régimen Subsidiado de la seguridad social en salud (Subsidios totales). | 75,736 | Se llevaron a cabo procesos de libre elección y de asignación directa de subsidios en salud para toda la población de la ciudad, incluida la población menor de 18 años. De igual forma se adelantaron los procesos contractuales y de interventoría encomendados a garantizar la prestación de servicios de salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud. | 579,883 | 579,883 | 579,883 | Se garantizó la continuidad con subsidios totales de los 163.760 menores de 18 años afiliados al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social en Salud. | 154,788 | Durante el segundo trimestre de 2009, se entregaron subsidios en salud mediante el proceso de asignación directa. De igual forma se continuó con la estrategia de atención en puntos de afiliación y carnetización en las sedes de la red pública distrital hospitalaria, en la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. (SDS), en los Centros de Atención Inmediata (CAI) y SUBSACI, así como con publicaciones de información en la página Web de la Entidad, en la línea 195 y en la página WEB de la Alcaldía Mayor. Se realizaron jornadas de afiliación en colegios distritales, universidades, se participó en eventos como ferias de servicio al ciudadano, Samuel a la Calle y eventos que permitieron desplazarse, entre los más destacados. De igual forma se realizaron campañas de promoción. Esta vigente el convenio marco de adhesión 8043 de 2008 en el que participan las 22 ESE, 6 EPS Subsidiadas y la SDS. | De 0 a 5 años, 142.944; de 6 a 11 años, 306.721 y de 12 a 17 años, 187.770. Total: 637.435 menores de 18 años beneficiados con el régimen subsidiado. | |
| Bogotá sana | 618 - Promoción y afiliación al régimen subsidiado y contributivo | Garantizar la continuidad de afiliación al régimen subsidiado y contributivo. | | | | 1,362 | 12,443 | 12,443 | Se garantizó la continuidad de afiliación al Régimen Subsidiado de la seguridad social en salud (Subsidios totales). | 682 | Se llevaron a cabo procesos de libre elección y de asignación directa de subsidios en salud para toda la población de la ciudad, incluida la población menor de 18 años. De igual forma se adelantaron los procesos contractuales y de interventoría encomendados a garantizar la prestación de servicios de salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud. | 12,443 | 12,443 | 12,443 | Se garantizó la continuidad con subsidios parciales de 13.299 | 1,452 | En segundo trimestre se entregó los subsidios en salud mediante el proceso de Asignación Directa. Esta vigente el convenio marco de adhesión 8043 de 2008 en el que participan las 22 ESE, 6 EPS Subsidiadas y la SDS, se continúa con los puntos de afiliación y carnetización en la Red pública hospitalaria, en la SDS, en la Red CAI y SUBSACI, información en la página Web de la SDS, en la línea 195 y en la página de la alcaldía, jornadas de afiliación en colegios distritales, universidades, participación en eventos como ferias de servicio al ciudadano, Samuel a la calle, eventos para población desplazada entre otros. | De 0 a 5 años, 1.860; de 6 a 11 años, 6.224 y de 12 a 17 años, 3.202. Total menores de 18 años beneficiados, 13.299. | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A MEDIANO PLAZO DE 2009 | | | |
|---|--|--|--|--|--|------------------------|---|---|--|---|--|---|--|---|--|---------------------------------|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas Beneficiadas | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40 por 100.000 nacidos vivos | | 1,291 instituciones saludables y amigables | 210 | 50% | Ajustar, implementar y evaluar el plan de acción para la salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero | 236.818 menores de un año | Se ajustó, en 50% el plan de acción para la salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero | 115 | Se participó en los encuentros de coordinación de las cuatro subredes de la red materno perinatal para formular el plan de acción tendiente a reducir la mortalidad materno perinatal en la zona de salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero. Se realizó la caracterización de 144 IPS públicas para la atención de la salud materno perinatal y se formularon planes de acción tendientes a mejorar las acciones críticas identificadas en las IPS. Se realizó y se participó en COPEL de mortalidad materna, perinatal locales y distritales para identificar acciones en la intervención y formular planes de mejoramiento que eliminen y/o reduzcan las posibles causas relacionadas con eventos de muerte materna y perinatal institucional. | 144 IPS asesoradas en gestión de servicios de SSB y atención materno perinatal | 164 | Se dio continuidad a las actividades formuladas para esta meta a través del ámbito IPS y se realizaron los seguimientos a los planes de acción formulados para el mejoramiento de la prestación del servicio en salud materno perinatal. Se generaron instrumentos para la integración de servicios materno perinatal y de atención de la fecundidad como uno de las estrategias que aborda la disminución de la mortalidad materno perinatal. Se realizó la implementación de los instrumentos en las IPS. | Por el ámbito IPS no se registran personas beneficiadas. El logro está en la asesoría para la gestión de programas en SSB y salud materno perinatal a 144 IPS públicas | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir la tasa de mortalidad materna por debajo de 40 por 100.000 nacidos vivos | | 0 instituciones saludables y amigables | 0 | 100% | Estrategia de comunicación que visibilizó a la mujer gestante y su familia | 118677 menores de un año | La estrategia se llevó a cabo en las 144 IPS asesoradas por el Proyecto Desarrollo de Autonomía de Salud Sexual y Reproductiva del Plan de Intervenciones Colectivas. | 11,562 | Se asesoró y se asistió técnicamente a 144 IPS para promover e incentivar al fomento en población gestante no asegurada logrando asesorar y brindar en 100% a 11562 gestantes aseguradas. Se llevó a la línea de base de los indicadores para la implementación de la estrategia MIEGSA en las 144 IPS beneficiadas por el Proyecto de Desarrollo de Autonomía de Salud Sexual y Reproductiva del Plan de Intervenciones Colectivas. | Se cubrió el 100% de las instituciones programadas para el trimestre | 54 | Se realizó reproducción de material impreso, postales y diarios con las siguientes referencias: 1. Signos de alarma 2. Derechos de la familia gestante 3. Diario de la familia gestante 4. Tropezones y pendones con el nuevo slogan de la política de Salud materna "Bogotá de puertas abiertas a la familia gestante" Se realizó toda la impresión de estas ayudas, las cuales fueron distribuidas en todos los ámbitos. Se socializaron a las 21 ESE de la red pública, aseguradores contributivos y subsidados y entidades privadas, las piezas audiovisuales llamadas matorrales que son historias de vida para visibilizar redes de apoyo personal, familiares, sociales en las mujeres gestantes, derechos de la gestante y oferta de servicios de salud para ellas. Se están reproduciendo las piezas de comunicación impresas que fueron construidas y acciones realizadas por la SSB en prevención de la mortalidad materna (10.000 de cada referencia) Se multiplicaron las piezas comunicativas y audiovisuales (600 C0) En el mes de mayo y junio (temas identificación de signos de alarma, piezas comunicativas, como acudir a los servicios de salud, derechos de la familia gestante y acciones realizadas por la SSB en prevención de la mortalidad materna) se realizaron especiales de radio y televisión, en los espacios que la SSB tiene en convenio con radio Super, programa radial de media hora, en Canal Capital, Programa Bogotá Sana, y Telepali. Sección diaria de cinco minutos. En el mes de mayo se realizaron foros de servicios para las familias gestantes en las 20 localidades del Distrito. Se realizó una jornada académica en el marco de la semana de amor por Bogotá desde la asesoría a los profesionales de la salud en los temas relacionados en la | 11.000 mujeres gestantes, lactantes, familias e instituciones de salud y 300 profesionales de la salud | | |
| Bogotá sana | 626 - Instituciones saludables y amigables | Meta de Ciudad: Reducir la tasa de mortalidad perinatal por debajo de 14 por mil nacidos vivos | | 1,291 instituciones saludables y amigables | 210 | 50% | Ajustar, implementar y evaluar el plan de acción para la salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero | 118.677 menores de un año | La tasa para el 2008 es de 14,4 Datos Preliminares a diciembre 31 de 2008 Cifras de Estadísticas Vitales SDS 10-02/09 Línea de base de 16 por 1000 | 115 | Se ajustaron e implementaron y evaluaron el plan de acción para la salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero. Se participó en los encuentros de coordinación de las cuatro subredes de la red materno perinatal para formular el plan de acción tendiente a reducir la mortalidad materno perinatal en la zona de salud materno perinatal de acuerdo a competencias de los diferentes actores para el cumplimiento de metas relacionadas con: promoción de lactancia materna, salud sexual y reproductiva, programa canguero. Se realizó la caracterización de 144 IPS públicas para la atención de la salud materno perinatal y se formularon planes de acción tendientes a mejorar las acciones críticas identificadas en las IPS. Se realizó y se participó en COPEL de mortalidad materna, perinatal locales y distritales para identificar acciones en la intervención y formular planes de mejoramiento que eliminen y/o reduzcan las posibles causas relacionadas con eventos de muerte materna y perinatal institucional. | Se trabajó desde el ámbito para las dos actividades del plan, por lo cual la meta son 144 IPS asesoradas en la gestión de servicios de salud sexual y reproductiva y atención materno perinatal | 166 | Se dio continuidad a las actividades formuladas para esta meta a través del ámbito IPS y se realizaron los seguimientos a los planes de acción formulados para el mejoramiento de la prestación del servicio en salud materno perinatal y de regulación de la fecundidad como una de las estrategias que aborda la disminución de la mortalidad materno perinatal. Se generaron instrumentos para la integración de servicios materno perinatal y de regulación de la fecundidad como una de las estrategias que participa en la disminución de la mortalidad materno perinatal. Se implementaron los mismos. | Por el ámbito IPS no se registran personas beneficiadas. El logro está en la asesoría para la gestión de programas en SSB y salud materno perinatal a 144 IPS públicas. De enero a junio de 2009 se beneficiaron 23.727 menores de 18 años, de acuerdo con las | | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | | 2,762 salud al colegio | 577 | | Construcción e implementación de metodologías y acciones promocionales de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la prevención integral del abuso sexual (10 a 14 años) | 118.677 menores de un año | 402 instituciones educativas se abordaron con esta estrategia. Línea de base: 310 entre sedes de colegios, jardines e Instituciones de Educación Superior Se ejecutó 310 sedes/ colegios 84 jardines 8 instituciones de Educación Superior (402) para un cumplimiento del 129,6% | 19 | Se realizó el reconocimiento de imaginarios sociales relacionados con la violencia del afecto y el consentimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos para orientar y formar en sexualidad. | 20 | Con base en el reconocimiento de imaginarios sociales relacionados con la violencia del afecto y el consentimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos se continuó la orientación de planes de acción de información y formación en sexualidad. Se elaboró la guía para el abordaje de las masculinidades en la escuela, material metodológico que favorece la prevención del embarazo en adolescentes desde la perspectiva del hombre. Se generó un fortalecimiento de factores protectores, la promoción del buen trato y la salud mental a través de la línea 106, garantizando orientación frente a la violencia de la sexualidad en este momento vital. Se realizó el acompañamiento local a redes de orientadores, coordinadores de salud al colegio, y equipos de salud para el fortalecimiento de acciones intersectoriales en el componente de sexualidad. Se realizaron acciones promocionales para el consentimiento y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en las Diferentes Instituciones Educativas del distrito en el marco de salud al colegio. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | | | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Meta de Ciudad: Reducir en 100% los embarazos en adolescentes entre 10 y 14 años (abuso sexual) | | 209 salud al colegio | 0 | | Construcción e implementación de metodologías y acciones promocionales de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la prevención integral del abuso sexual (Diseño e implementación 10 a 14 años) | 637.723 adolescentes entre 10 y 14 años | 402 instituciones educativas se abordaron con esta estrategia. Línea de base: 310 entre sedes de colegios, jardines e Instituciones de Educación Superior Se ejecutó 310 sedes/ colegios 84 jardines 8 instituciones de Educación Superior (402) para un cumplimiento del 129,6% | 209 | Se realizaron 5000 experiencias pedagógicas e iniciativas en las Instituciones Educativas Distritales fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con la sexualidad. Construcción de 20 Boletines locales que informan el proceso desarrollado hacia la toma de decisiones en los espacios Institucionales, sectoriales e intersectoriales apuntando en el abordaje integral de la sexualidad de la comunidad educativa. Desarrollo de 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de tipo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionadas con el abordaje integral de la sexualidad de adolescentes y jóvenes. Socialización y acompañamiento local a redes de orientadores, coordinadores de salud al colegio, y equipos de salud para el fortalecimiento de acciones intersectoriales en el componente de sexualidad. | 248.000 niños, niñas, adolescentes y jóvenes) 222 actores de la comunidad educativa (161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 20 | Se continúa con las experiencias pedagógicas e iniciativas en las IED fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con la sexualidad realizando un proceso de socialización y acompañamiento local a redes de orientadores, coordinadores de salud al colegio, referentes y equipos de salud para el fortalecimiento de acciones intersectoriales en el componente de sexualidad. Se construyeron instrumentos para el desarrollo de experiencias pedagógicas, procesos de asesoría a las IED y participación en espacios de articulación intersectorial. Se avanzó en la sistematización de herramientas construidas y desmenuadas por los hospitales para el acompañamiento y movilización de los IPS y seguimiento a docentes adolescentes, se movilizaron 20 rutas de acción integral de prestación adolescente y creación de planes de mejoramiento de las instituciones de salud e educación. Se generó un fortalecimiento de factores protectores, la promoción del buen trato y la salud mental a través de la línea 106, garantizando orientación frente a la violencia de la sexualidad en este momento vital. Se realizó el acompañamiento local a redes de orientadores, coordinadores de salud al colegio, y equipos de salud para el fortalecimiento de acciones intersectoriales en el componente de sexualidad. Se realizaron acciones promocionales para el consentimiento y apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en las diferentes Instituciones Educativas del distrito en el marco de salud al colegio. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2008 | | EJECUCIÓN A JUNIO DEL PRIMER SEMESTRE DE 2009 | | | |
|---|-----------------------------|--|--|------------------------------------|--|--|---|---|---|---|---|--|--|--|---|---|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 209 | Salud al colegio | 0 | 424 instituciones educativas se abordarán con esta estrategia | Contribución a implementación de metodologías y acciones promotoras de los derechos sexuales y reproductivos que fortalezcan la integración de criterios para la toma de decisiones conscientes respecto a la sexualidad y la procreación. (In 2008) Diseñar e implementar proyectos intersectoriales que permitan la identificación, realización y consolidación del proyecto de vida en el grupo de adolescentes de la ciudad para incidir positivamente en la disminución de embarazos en esta etapa (15-19 años). | 111.724 adolescentes de 15 a 19 años | 402 instituciones educativas se abordaron con esta estrategia. Línea de base 310 entre sedes de colegios, jardines e Instituciones de Educación Superior Se ejecuto 310 sedes/ colegios 84 jardines 8 instituciones de Educación Superior (402) para un cumplimiento del 129,6% | 209 | Se realizaron 5000 experiencias pedagógicas e iniciativas en las Instituciones Educativas Distritales Fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas con la sexualidad. Construcción de 20 Boletines locales que informan el proceso desarrollado para la toma de decisiones en los espacios institucionales, sectoriales e intersectoriales apuntando en el abordaje integral de la sexualidad a comunidad educativa. Desarrollo de 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de apoyo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionadas con el abordaje integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes. Socialización y acompañamiento local a redes de orientadores, coordinadores de salud al colegio, y equipos de salud para el fortalecimiento de acciones intersectoriales en el componente de sexualidad. Construcción de instrumentos para el desarrollo de experiencias. | 248.000 (niños, niñas, adolescentes y jóvenes) 422.000 acciones de educación educativa 400 acciones locales 4800 personas (orientadoras, docentes, familias, comunidades) | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | Se realizó el lanzamiento de la estrategia comunitaria "Que tu primer amor sea el amor propio" en el marco del convenio de cooperación para la prevención del embarazo en adolescentes entre la Secretaría Distrital de Salud y UNIPA. Se desarrollaron 20 mesas locales de sexualidad, generando iniciativas de apoyo social, alianzas con la comunidad educativa y construcción de conocimiento relacionadas con el abordaje integral de la sexualidad en adolescentes y jóvenes. Se realizó la movilización de metodologías promotoras de educación para la sexualidad en las sedes de SAC, previa concertación con los actores de la comunidad educativa. Se desarrollaron iniciativas para el abordaje integral de la sexualidad en las Instituciones Educativas Distritales fortaleciendo conocimientos, prácticas y actitudes relacionadas. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 253 | Salud al colegio | 50 | 424 instituciones educativas se abordarán con esta estrategia | Diseñar e implementar la estrategia de información, educación y capacitación de la política de salud ambiental para favorecer la ejecución en las diferentes líneas de acción. | 2.348.048 menores de 18 años | Esta intervención no se desarrolla en el 2008 | 0 | Esta intervención no se desarrolla en el 2008 | 0 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 0 | * Se continuo avanzando en el diagnóstico ambiental, de manera participativa. * Se identificaron los riesgos para la construcción del proyecto ambiental. Se realizó el acercamiento con la Secretaría de Ambiente para la revisión y ajustes de la política de salud ambiental en el distrito. * Se realizó el II foro distrital de Salud Ambiental, agenda intersectorial con secretaria de ambiente y planeación distrital para discusión de la política distrital de salud ambiental. * Se suscribió un acta con el Ministerio de la Protección social para ser parte de la implementación de la política pública de salud ambiental, a través de una prueba piloto para implementar la política de salud ambiental a través del modelo COMPE 3500. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al colegio | 46 | Salud al colegio | 0 | 424 instituciones educativas se abordarán con esta estrategia | Sensibilización y detección de necesidades educativas especiales transitorias o permanentes en colegios privados y públicos del distrito. En 2007, tener implementada la política de discapacidad para reducir la prevalencia de limitaciones escolares y la inclusión de esta población de acuerdo al plan de acción. Línea de base 5%. Fuente DANE 2005) | 2.348.048 menores de 18 años | 310 Entidades Educativas abordadas con la estrategia | 46 | Se realizó la detección de necesidades educativas transitorias en 5400 escuelas, de los cuales se priorizó la atención efectiva por parte de salud en el 40% de la población identificada. De la población identificadas en el año 2007 con necesidades educativas especiales transitorias se encontró que las principales áreas del desempeño escolar afectadas fueron: sensorial y emocional, la cual implicó en conjunto con los maestros, la construcción de alternativas de manejo en el aula para la superación de las dificultades. Se implementó el seguimiento a 498 niños y niñas con necesidades | 5.645 | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | | En 153 colegios integradores se dio continuidad al proceso de confirmación y consolidación de la red de amigos de los niños y niñas con discapacidad por colegio con el fin de promover procesos de autonomía social que incluyan en la identificación de redes de apoyo para este grupo poblacional. | NA | |
| Bogotá sana | 624 Salud al colegio | Cubrir 734 sedes de colegios, 310 jardines y 8 Universidades o 85 cubiertos por el Programa Salud al Colegio | 1.592 | Salud al Colegio | 0 | 424 instituciones educativas se abordarán con esta estrategia | Aumentar la cobertura en desparasitación y suplementación con micronutrientes (hierro, calcio y ácido fólico) incluyendo a personas de alta vulnerabilidad, no afiliados al SGSSS y desarrollar estrategias de seguimiento a estas actividades en las mujeres gestantes y niños lactantes especialmente. | 2.348.048 menores de 18 años | 402 instituciones educativas se abordaron con esta estrategia. Línea de base 310 entre sedes de colegios, jardines e Instituciones de Educación Superior Se ejecuto 310 sedes/ colegios 84 jardines 8 instituciones de Educación Superior (402) para un cumplimiento del 129,6% | 1.592 | Se realizó acompañamiento local a los referentes y al equipo de suplementación para lograr el cumplimiento de los lineamientos, y del aumento de la cobertura de suplementación con micronutrientes. Se realizó acciones individuales para evaluar avances de los procesos en cada una de las localidades. Se consultó y reportó de la información generada por las actividades de suplementación. | 500.000 niños y niñas | A junio 30 de 2009, se intervino la población escolar, de manera integral en 470 sedes de colegios, 161 jardines y 8 instituciones de educación superior (IES). De igual forma se adelantaron acciones no integral en 50 instituciones educativas. | 0 | Se inició el proceso de sensibilización para la suplementación con micronutrientes y desparasitación a población infantil. Se avanzó en la recolección de autorizaciones, valoración médica para la desparasitación, suplementación con vitamina A y en algunos jardines infantiles se inició el proceso de suplementación con hierro. * 161 jardines y 8 instituciones de educación superior para el aumento de las coberturas en suplementación con micronutrientes. Se adelantaron acciones individuales para evaluar avances de los procesos en cada una de las localidades. Es necesario armar, con la desparasitación y suplementación se contrato con las Empresas sociales del estado para toda la vigencia en curso. | La población con cobertura directa e indirecta del Programa Salud al Colegio es de 500.000 niños, niñas y adolescentes. | |
| TOTAL BOGOTÁ POSITIVA: | | | 1.280,933 | | 315,173 | | | | | 125,063 | | | | 217,417 | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 337 | Lograr la mejoría del estado nutricional de 3.200 personas menores de 7 años con prevalencia de lactancia materna exclusiva a los seis meses de edad | 798 | Promoción de una Alimentación Sana | 0 | No aplica | El Proyecto 337 Promoción de la Alimentación Sana se desarrolló en el contexto del Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 437.721 adolescentes entre 10 y 14 años | Se logró la mejoría del estado nutricional de 3.200 personas menores de 7 años con desnutrición aguda, estantes y recién nacidos con bajo peso al nacer notificados al SIVSEAN y con investigación epidemiológica de campo de control | 798 | Desarrollo habilidades y competencias sociales para mejorar prácticas alimentarias con especial énfasis en la población de comedores comunitarios y grupos juveniles Se fortaleció las estrategias en salud pública e infantil en el ámbito comunitario a partir de la articulación de estrategias IMAR, las Instituciones Amigas de la Familia, Gestante y la Infancia, AEFI Se trabajó la Línea de prevención y manejo de la ERA. Se realizó asesoría y asistencia técnica a las IPS publicas, de plan de acción, asesoría, acompañamiento y seguimiento Se desarrollo habilidades y competencias en la comunidad educativa para la adopción de prácticas alimentarias saludables. | 3.200 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. | 0 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. |
| Salud Para la Vida Digna | 337 | Incrementar en un 10% la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los seis meses de edad | 39 | Promoción de una Alimentación Sana | 0 | El Proyecto 337 Promoción de la Alimentación Sana se desarrolló en el contexto del Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 337 Promoción de la Alimentación Sana se desarrolló en el contexto del Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 200 menores de 7 años | Se incremento en un 10% la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los seis meses de edad | 39 | Se capacitacion en estrategias de profesional especializado | 100% de los responsables del proceso en las 14 empresas sociales del estado | 0 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. | 0 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008. |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | EJECUCIÓN 2008 | | | | | EJECUCIÓN A SIGUIENTE TRIMESTRE DE 2009 | | | | |
|---|-----------------------------|---|--|--|--|--|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 337 | Incrementar a 300.000 niños o niñas menores de 12 años con sulfato ferroso | 1,471 | Promoción de una Alimentación Sana | 0 | El Proyecto 337 Promoción de la Alimentación Sana se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 337 Promoción de la Alimentación Sana se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 236.818 menores de un año | Se suplemento a 300.000 niños o niñas menores de 12 años con sulfato ferroso | 1,471 | Se realizo la desparasitación y suplementación con hierro en niños y niñas menores de 12 años colegios. Se realizo la suplementación con micronutrientes vitamina A -Hierro en menores de 5 años en jardines. | 300,000 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 384 | Reducir la mortalidad infantil a menos de 12 por mil nacidos vivos | 215 | Ciudad para la Salud y la Vida | 0 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 300.000 menores de 12 años | Se redujo la mortalidad infantil a menos de 12 por mil nacidos vivos | 215 | Se realizo la gestion con actores sociales por la salud materna e infantil en lo local (estrategia AIEPI - Instituciones Amigas de la Familia - Gestante y la Infancia) Se realizo asesoria y asistencia tecnica a las IPS publicas, de plan de acción, asesoria, acompañamiento y seguimiento | 14 Empresas Sociales del Estado de la red asistencial de la Secretaría Distrital | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 384 | Disminuir la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) a 2,5 casos por 100.000 menores de cinco años | 215 | Ciudad para la Salud y la Vida | 0 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 236.818 menores de un año | Disminuir la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) a 2,5 casos por 100.000 menores de cinco años | 215 | Se realizo la gestion con actores sociales por la salud materna e infantil en lo local (estrategia AIEPI - Instituciones Amigas de la Familia - Gestante y la Infancia) Se realizo asesoria y asistencia tecnica a las IPS publicas, de plan de acción, asesoria, acompañamiento y seguimiento | 14 Empresas Sociales del Estado de la red asistencial de la Secretaría Distrital | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 384 | Disminuir la mortalidad por neumonia a 17 casos por 100.000 menores de cinco años | 215 | Ciudad para la Salud y la Vida | 0 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 109.730 menores de 5 años | Disminuir la mortalidad por neumonia a 17 casos por 100.000 menores de cinco años | 215 | Se realizo la gestion con actores sociales por la salud materna e infantil en lo local (estrategia AIEPI - Instituciones Amigas de la Familia - Gestante y la Infancia) Se realizo asesoria y asistencia tecnica a las IPS publicas, de plan de acción, asesoria, acompañamiento y seguimiento | 14 Empresas Sociales del Estado de la red asistencial de la Secretaría Distrital | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 384 | Seguimiento Mantenimiento a los 325 microterritorios caracterizados. | 7,994 | Ciudad para la Salud y la Vida | 0 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | El Proyecto 384 Ciudad para la Salud y la Vida se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya finalización se dio en mayo 31 de 2008 | 109.730 menores de 5 años | Seguimiento Mantenimiento a los 325 microterritorios caracterizados. | 390 | Se realizo seguimiento mantenimiento a territorios antiguos | 159.988 niños de 0 a 18 años | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 385 | Incrementar 300.000 cupos en regimen subsidiado para alcanzar 1.470.000 cupos | 75,579 | 385 Universalización de la Atención en Salud | 75,579 | El Proyecto 385 Universalización de la Atención Integral en Salud se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia | Durante el periodo, esta dependencia garantiza la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado, mediante contratación con Empresas Promotoras de Salud Subsidiadas (EPS). | 614.803 | 570.000 menores de 18 años afiliados al regimen subsidiado de salud en continuidad | 75,579 | Durante el periodo, esta dependencia garantiza la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado, mediante contratación con Empresas Promotoras de Salud Subsidiadas (EPS). | 75,579 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| Salud Para la Vida Digna | 385 | Garantizar en 100% la atención de la población vinculada al Sistema general de Seguridad Social en Salud (GSSS) | 24,000 | 385 Universalización de la Atención en Salud | 24,000 | El Proyecto 385 Universalización de la Atención Integral en Salud se desarrollo en el contexto del Plan de desarrollo Bogota Sin Indiferencia, cuya | Se garantizo la atención de la población vinculada menor de 18 años. | 15.000 niños y niñas sujetos a través de 190.533 atenciones | Se garantizo en 100% la atención de la población vinculada al Sistema general de Seguridad Social en Salud (GSSS) | 24,000 | Se garantizo la atención de la población vinculada menor de 18 años. | 24,000 | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | No aplica debido a que el proyecto se corresponde con el Plan de Desarrollo Bogota Sin Indiferencia 2004-2008. | | | | | | | |
| BOGOTÁ SIN INDIFERENCIA | | | 110,526 | | 99,579 | | | | | 102,922 | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL SECTOR | | | 1,391,459 | | 414,752 | | | | | 227,985 | | | | 217,417 | | | | | | | | | | |

| ENTIDAD: Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|---|--|---------------------------------|--|---|--|--|
| Sector: Cultura, Recreación y Deporte | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | |
| Bogotá Sociedad Se Conocimiento | Infraestructura para la ciencia, la tecnología y la innovación | Modernizar, dotar y operar el planetario de Bogotá como escenario para la divulgación de la cultura científica | 18,507 | 486-Apropiación de la cultura científica para todos y todos | 5,841 | Modernizar y dotar el 40% del Planetario de Bogotá | Remodelación de la capota del Planetario con equipos astronómicos, telescopios, entre otros equipos | 180.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados al año como asistentes a proyecciones astronómicas de última tecnología | 1.106 proyecciones astronómicas | 50 | Renovación Tecnológica y adecuación Física del Planetario | 214.470 niños, niñas y adolescentes beneficiados al año como asistentes a proyecciones astronómicas de última tecnología | 1.106 proyecciones astronómicas | 50 | Durante el semestre no se ejecutaron recursos de esta meta | Actualización de estudios y actividades de formulación del proyecto de modernización | |
| Bogotá Sociedad de Conocimiento | Arte Vivo | Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad, diversidad, pertinencia, y calidad para promover la convivencia, la participación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cultura | 4,000 | 486-Apropiación de la cultura científica para todos y todos | 635 | Beneficiar niños, niñas y adolescentes con actividades de apropiación y divulgación científica | Programación cultural y pedagógica / fomento de actividades de apropiación de la cultura científica y proyectos del año mundial de la astronomía | 180.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados con la programación cultural del Planetario | Poyecciones y programación educativa del Planetario | 626 | 1.475 actividades educativas desarrolladas incluyendo proyecciones | 214.474 niños beneficiados con la programación cultural del Planetario | 1.475 actividades educativas | 626 | Fomento a las actividades de apropiación de la cultura científica y proyectos año internacional de la astronomía. A partir del mes de julio se reportara la estadística desagregada por estratos. Este comportamiento se presenta, dado que para el primer trimestre se contrata a todo el equipo humano que opera de manera técnica el Planetario, además del equipo pedagógico que desarrolla las actividades científicas y lúdicas con los grupos escolares y los diferentes clubes afiliados al mismo. De otra parte, hay que tener en cuenta que los clubes inician actividades a mediados del mes de febrero y este es el público que tiene mayor participación en la cuantificación de la meta, por eso su diferencia. | 126.165 niños, niñas y adolescentes beneficiados | |
| Bogotá Espacio de Vida | Equipamientos culturales, recreativos y deportivos | Construir 3 escenarios (sano de escala metropolitana y dos zonales) | 21,400 | 472- Construcción de escenarios y territorios culturales adecuados y promios para la diversidad y la convivencia | 3,086 | Estudios y diseños para la construcción de 3 escenarios culturales | Adecentar la definición de la localización, estudios y diseños destinados a la construcción del equipamiento | 160.000 beneficiados potenciales con los nuevos equipamientos en las localidades de Usme y Ciudad Bolívar | 10% de avance en la formulación del diagnóstico sectorial, poblacional y local para la construcción de los equipamientos | 33 | Fase preliminar. La inversión no se refleja en niños, niñas o adolescentes beneficiados | Avance en la fase de estudios | 199 | Se ha desarrollando la georreferenciación de cada uno de los equipamientos culturales de la ciudad, así como se ha iniciado la definición de los estándares arquitectónicos y urbanísticos de los equipamientos. Por último se inicio la definición de los paisajes culturales. Se firmo convenio con Ferade mediante el cual se llevara a cabo los concursos para la selección de los proyectos arquitectónicos y técnicos de los tres equipamientos, los cuales serán desarrollados a partir de la vocación, programa arquitectónico y áreas desarrolladas por la SCA, una vez desarrollados los tres proyectos se procederá a la contratación de las obras. | Al ejecutar el 100% de la inversión se estima que habra un total de 160.000 mil niños, niñas y adolescentes beneficiados de las inversiones del proyecto | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | EJECUCIÓN 2008 | | | EJECUCIÓN A SEGUNDO TRIMESTRE DE 2009 | | |
|--|---|---|--|--|--|--|--|---|--|---------------------------------------|--|---|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Bogotá Viva | Arte Vivo | 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 cult | 12,700 | 470. Políticas artísticas, culturales y del patrimonio para una ciudad de derechos | 763 | Alcanzar 10.000 niños y niñas participantes en actividades artísticas, culturales | Oferta artística metropolitana | 10.000 niños, niñas y adolescentes beneficiados de los eventos. | Apoyo a la realización de eventos de gran magnitud como el Gran Concierto del 20 de Julio y el evento de cierre de Bogotá, capital mundial del libro | 33 | Eventos abiertos al publico de perfil familiar | 15,000 | Las estadísticas no han reportado niñas, niños o adolescentes beneficiados | 18 | Se realizó el HAY FESTIVAL, dentro de los eventos metropolitanos | 420 | | | |
| Amor por Bogotá | Cultura para una ciudadanía activa | Ofertar 100 estímulos a organizaciones que busquen generar transformaciones culturales | 412 | 845. Amor por Bogotá: cultura para una ciudadanía activa, la inclusión y la paz | 112 | Beneficiar 20.000 niñas, niños y adolescentes a través de los apoyos | Convocatorias para proyectos que busquen generar transformaciones culturales | 124 | No se programo una meta al respecto durante 2008 | | | | Avance en la formulación de las convocatorias | No se reportan recursos invertidos en niñas, niños o adolescentes | Formulación de las Convocatorias | | | | |
| Participación | Participación para la cultura, la recreación y el deporte | Formular de manera concertada una política pública distrital para los campos de la recreación, la actividad física y parques | 160 | 469. Concertación y formulación de las políticas públicas en recreación, Deporte, actividad física y parques | 32 | Elaborar el 50% de los talleres con participantes de todas las localidades, estratos y edades | Talleres para la elaboración de planes locales de ejecución de las políticas públicas del Sector | 750 menores de edad participantes | Realización de una mesa de concertación por cada localidad con una participación de más de 5000 personas | 52 | Realizar mesas sectoriales por localidades y subsectores para la realización de la política pública. | 776 | 20% de avance en la realización de un simposio internacional en recreación, actividad física, deportes y parques. Abierto para un público de todas las edades. | Durante el semestre no se identificaron recursos que puedan relacionarse con la atención a infancia y adolescencia | Reparación del simposio, elección de la temática, identificación de conferenciantes, identificación del lugar y solicitud de propuesta al comité parapolítico | Durante el semestre no se identificaron niñas, niños y adolescentes beneficiarios de las acciones desarrolladas. | | | |
| Subtotal | | | 57,179 | | 10,465 | | | 1.554.000 | | 994 | | 230.260 | | 552 | | | | | |
| ENTIDAD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bogotá viva | Activarte Bogotá | Alcanzar 1.433.000 participantes de grupos poblacionales específicas en eventos recreativos | 7,739 | Recreación Vital | 1,626 | Atender 550.594 asistentes niños y adolescentes con el programa para la infancia y la juventud (1) | Desarrollo de actividades lúdicas y recreativas para la población de niños y jóvenes de la ciudad, de acuerdo a la dotación en la meta. | 550.594 | Ejecución de actividades recreativas para la infancia y la juventud como Campamentos Juveniles | 1,182 | Apoyos en actividades recreativas especializadas para la atención de este segmento. | 403.137 | Ejecución de actividades recreativas para la infancia y la juventud como Campamentos Juveniles, Recreostaciones, Colegio al Parque etc. | 1,065 | Apoyos en actividades recreativas especializadas para la atención de este segmento. | 140.087 | | | |
| Bogotá viva | Activarte Bogotá | Aumentar 140 el número de escuelas de formación deportiva | 13,964 | Deporte con altura | 2,959 | Consolidar 118 escuelas deportivas para la iniciación y especialización deportiva | Apoyos en escuelas de formación deportiva | 15.000 | Se consolidaron 73 escuelas de perfeccionamiento deportivo y 62 de | 1,885 | Apoyos en escuelas de formación deportiva | 18.108 | | 1,683 | Apoyos en escuelas de formación deportiva | 4.706 | | | |
| Bogotá viva | Activarte Bogotá | Apoyar anualmente 900 deportistas de alto rendimiento | 49,685 | Deporte con altura | 9,787 | Apoyar 900 deportistas en las áreas técnicas científica o social | Atención a los deportistas que se encuentran incluidos en el programa de alto rendimiento | 900 | Se entregaron los apoyos a los deportistas de acuerdo con la Resolución No. 417 de 2006 en los | 9,160 | Apoyo en las áreas técnica científica o social a los deportistas del programa de alto rendimiento | 1,346 | Se entregaron los apoyos a los deportistas de acuerdo con la Resolución No. 412 de 2006 en su aplicación técnica y financiera | 11,232 | Atención a los deportistas que se encuentran incluidos en el programa de alto rendimiento | 396 | | | |
| Bogotá espacio de vida | Equipamientos culturales, recreativos y deportivos | Construcción de 4 escenarios de deporte extremo | 1,209 | Construcción, adecuación y mejoramiento de parques y escenarios | -- | | niños y jóvenes practicantes de deporte extremo | 90 | | | | Los recursos se trasladaron para el 2009, el proceso inicia en el 2008 y se adjudica en el 2009 | | | | 60 | | | |
| Subtotal | | | 72,597 | | 14,372 | | | 566.444 | | 12,227 | | 422.591 | | 13,980 | | | | | |
| ENTIDAD: Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - IDPC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bogotá Viva | Bogotá Intercultural | 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. | 600 | 3506. Divulgación de Patrimonio y Expresiones Culturales | 312 | Realización de la Fiesta de niños y niñas 2009 | Apoyar la participación de 4.000 niños entre los 4 y los 13 años en las actividades enmarcadas en la Fiesta de los niños y niñas de Bogotá | 4.000 | 100% de las metas alcanzadas | 308 | 1. Desfile Metropolitano de 20 Comparsas Infantiles - 2 Muestras Artísticas Infantiles - 2 Espacios Juveniles Infantiles | 400 | 30% (Corresponde a todo el proceso de convocatoria, evaluación y selección | 278 | Se seleccionaron, mediante Resolución 274 del 16 de Junio, los ganadores de la convocatoria de Fiesta de Niños y Niñas 2009 de la siguiente manera: 208 niños, para un total de 1.000 niñas y amor por Bogotá (14 millones cada una); y 5 Rutas de Patrimonio para niñas y niños (5 millones cada una) | de espera que en cada comparsa convocatoria de Fiesta de Niños y Niñas 2009 de la siguiente manera: 208 niños, para un total de 1.000 niñas y amor por Bogotá (14 millones cada una); y 5 Rutas de Patrimonio para niñas y niños (5 millones cada una) | | | |
| Bogotá Viva | Bogotá Intercultural | 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 | 640 | 3506. Divulgación de Patrimonio y Expresiones Culturales | 130 | Apoyos concertados para proyectos de infancia y adolescencia relacionados con | Beneficiar 1.000 niños y niñas (6 a 13 años) y adolescentes a través de programas de apoyo concertados | 6.113 años: 1000 niños y niñas | 100% de las metas alcanzadas | -162 (100 adolescencia y 62 infancia) | 1 Apoyo Concertado Infantil - 1 Alianza Estratégica Infantil - 3 Apoyos Concertados Adolescencia - 3 Alianzas Estratégicas Adolescencia | 2815 | 50% (Corresponde a las actividades de Gestión para concertar las Alianzas con los meses y procesos) | 21 | Se desarrollo una Alianza estratégica para ejecutar una Exposición y conversa toria en torno a Rock al Parque dirigida a los jóvenes de la ciudad | de está a la espera que el Observatorio de Culturas de la SDBD consolide el número de asistentes a el evento. | | | |
| Subtotal | | | 1,260 | | 442 | | | 5.000 | | 470 | | 2815 | | 304 | | | | | |
| ENTIDAD: Orquesta Filarmónica de Bogotá | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bogotá viva | Arte Vivo | Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con criterios de proximidad. | 3,418 | 113. Fomento de la Música Sinfónica | 695 | 204,754 niños, niñas y jóvenes beneficiados y 745 actividades. | La entidad está desarrollando mediante este Proyecto el Programa Didáctico, el Programa de Música Académica y el Programa de la Dirección Sinfónica, el cual incluye conciertos con música de cámara, conciertos de orquesta, talleres, conferencias, ensayo | | Específicamente para la infancia y adolescencia se realizaron 270 actividades como: conciertos didácticos con orquesta completa, presentaciones en localidades con grupos de cámara, danczarte, escenificar, y video | 638 | 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, danczarte y escenificar | 130.122 beneficiados (niños, niñas y jóvenes) | A la fecha se han realizado 104 actividades | 248 | Se han desarrollado 143 conciertos de cámara 4.856. 8 conciertos de la Orquesta Sinfónica de Bogotá con 5.486 beneficiarios. 15 talleres didácticos 15.000 niños beneficiarios y 4 actividades en parques con 2.955 niños beneficiarios | 28.397 | | | |
| | | | 113 | 109. Fomento de las Artes Escénicas | 23 | 5 premios para Niños y Niñas, que se presentarán en los Festivales. | Concurso desarrollado para cada género: didáctico involucra categorías infantil | Involucra niños, niñas y jóvenes de los 5 a los 14 años. | 5 premios para el Festival de Niños y Niñas | 23 | Entrega de 5 premios en el Festival de Niños y Niñas | 9.904 | Entrega de 5 premios correspondientes a las modalidades de danza tradicional | 9 | Los resultados de las convocatorias de las modalidades de salsa (dos premios) danza urbana (un premio) se concurren en agosto y septiembre respectivamente. | 271 | | | |
| Subtotal | | | 3,530 | | 717 | | | | | 660 | | 142.241 | | 257 | | | | | |
| ENTIDAD: Fundación Gilberto Alzate Avendaño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A MEDIO TERMINO DE 2009 | | | |
|---|---|---|--|-----------------------|--|------------------------|---|---|--|---|---|---|--|---|--|--|-----|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | |
| Bogotá viva | Arte Vivo | Alcanzar 3.520.000 participantes en actividades artísticas, culturales y patrimoniales, con énfasis en la proximidad, diversidad, pertinencia y calidad para promover la convivencia, la apropiación cultural de la ciudad y el ejercicio del derecho a la cult | | 7,137 | | 1,655 | A través de: 1) apoyo a entidades que ejecutan proyectos de arte y cultura dirigidos a población infantil y adolescente como la Feria Internacional del Libro, la Fundación Rafael Pombo, el Festival del libro infantil, el Festival de Cine para Niños Div. | 0-5 años: 17,483 hombres y 17,483 mujeres 6-13 años: 17,483 hombres y 17,483 mujeres 14-17 años: 17,483 hombres y 17,483 mujeres | 0-13 años: 120,607 14-17 años: 98,443 | 610 | Acciones desarrolladas para la infancia: 100 eventos (en franja especial de programación artística y cultural infantil) de cine, danza, teatro, música, literatura y artes plásticas. 33 talleres que acompañaron exposiciones artísticas. Acciones desarrolladas para la adolescencia (14-17 años): 113 años. 20,607 años. 98,443 años. | Primera infancia (0-5 años): 16,965 (9,600 de Literatura, 949 de Arte Plástico, 4,406 de la programación artística y cultural) y 7 de Clubes y talleres). Infancia (6-13 años): 33,367 (12,488 de Literatura, 8,283 de Arte Plástico, 2,286 de Audiovisuales, 10,199 de la programación artística y cultural) y 131 de Clubes y talleres). Adolescencia (14-17 años): 42,397 (9,190 de Literatura, 14,478 de Arte Plástico, 1,671 de Audiovisuales, 14,762 de la programación artística y cultural) y 19 de Clubes y talleres). | 423 | Acciones desarrolladas para la infancia: lecturas en voz alta y libros consultados y prestados en los PPP de las localidades, actividades de la Casa de Poesía Silva, Conferencias y sesiones de clubes de lectores, Festival de Poesía de Bogotá, talleres y visitas guiadas de diversas exposiciones artísticas, proyección audiovisual de la Cinemateca Distrital en las Bibliotecas Virgilio Barco, El Tintal y El Tunal, el Teatro al Parque, en la FGA y otros espacios, actividades MAMMO, programación artística y cultural en música, teatro, danza y cine en la sede de la FGA y realización de clubes y talleres artísticos en la FGA. | 92,429 | | | | |
| Subtotal | | | | 7,137 | | 1,655 | | | 610 | | | 219,066 | | 423 | | | | | |
| Total Sector | | | | 141,703 | | 27,655 | | | 14,961 | | | | | 15,516 | | | | | |
| Sector: Habitat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD: Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Transformación urbana positiva | Sistemas generales de servicios públicos | Realizar acciones de control y seguimiento al 75% de las residuas sólidas en Bogotá | | 55,805 | | 1,000 | 884 Gestión integral de residuos sólidos para el Distrito Capital y la región | 800 | 860 | 349 | 880 menores, hijos de recicladores, vinculados a programas de erradicación del trabajo infantil. 800 menores, hijos de recicladores, vinculados al desarrollo de una acciones recreativas en Comunas entre el 15 y el 19 de diciembre de 2008 | 860 | 860 | 0 | | | 800 | | |
| Total Sector | | | | 55,805 | | 1,000 | | | | 349 | | | | 0 | | | | | |
| Sector: Gobierno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD: Secretaría Distrital de Gobierno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSTRUCCION DE PAZ Y RECONCILIACION | ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACION DESPLAZADA | Ofrecer atención complementaria y orientación integral a 4.000 familias adicionales de población desplazada por año. | | \$ 957.5 | | \$ 120.0 | 995 Atención integral a la población desplazada | atención psicosocial a 200 niños y niñas entre 4 a 13 años y 50 jóvenes entre 14 y 20 años en situación de desplazamiento forzado | atención psicosocial a 160 niños y niñas entre 4 a 13 años | \$ 210.0 | Se firmaron dos Convenios Interadministrativos con el Hospital de Usaquén cuyo objeto es: Realizar un programa de apoyo psicosocial para niños, niñas y adolescentes en situación de desplazamiento que lleguen a la ciudad de Bogotá, y otro con la Universidad Distrital, los cuales se firmaron en el último trimestre de 2008. Con recursos de la presente vigencia se iniciará la atención de niños y niñas y jóvenes a partir del tercer trimestre de 2009, una vez socializados los convenios que vienen de vigencia anterior. | atención psicosocial a 200 niños y niñas entre 4 a 13 años y 50 jóvenes entre 14 y 20 años en situación de desplazamiento forzado | 180 niños y niñas entre 4 a 13 años | Se está ejecutando el convenio Inter administrativo del último trimestre de la vigencia anterior | Se finalizó el programa de apoyo y rehabilitación psicosocial para niños y niñas de familias en situación de desplazamiento que llegan a la ciudad de Bogotá. El convenio con el Hospital de Usaquén inició en diciembre de 2008, por el periodo de vacaciones de fin de año, el desarrollo de las actividades fue mínimo y se retomará en febrero de los corrientes, razón por la cual en el 2008 no se cumplió con la totalidad de las actividades en el tema y se atendieron 536 niños y niñas. En el segundo trimestre se atendieron 78 niños y niñas, para una cobertura total de 614 niños y niñas en la vigencia. | El número de personas beneficiadas es de 614, niños y niñas, resultado de 536 del primer trimestre y 78 del segundo trimestre. | | | |
| | | Garantizar 130 cupos en programas de servicio social gratuito para la ejecución de medidas de la pena, para los adolescentes infractores. | | \$ 180.0 | | \$ 42.0 | Se está contratando personal para dar inicio las actividades y se está en proceso de perfeccionar convenios con entidades especializadas para cumplir el programado | 40 | 0 | \$ 0.0 | 0 | Se está realizando la gestión porfirmente para la contratación del servicio | 0 | \$ 0.0 | Se encuentra en proceso precontractual, para la contratación de 40 cupos con una institución que presta este servicio en programas especializados en servicio social gratuito, para adolescentes infractores de la ley penal en el D.C. | 0 | | | |
| | | Atender 1500 casos al año mediante la asesoría y la representación jurídica especializada desde un enfoque de derechos con perspectiva de género, que permita garantizar, reconocer y restituir los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes. | | \$ 123.1 | | \$ 182.8 | 355 Fortalecimiento a la justicia formal en Bogotá D.C. | Atender 487 casos al año mediante la asesoría y la representación jurídica especializada desde un enfoque de derechos con perspectiva de género, que permita garantizar, reconocer y restituir los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes. | 600 | 0 | \$ 0.0 | 0 | Se han beneficiado 26 niñas y niños a través de la asesoría jurídica en justicia de género a 22 mujeres. | \$ 27.5 | Se realizaron actividades de Asesoría jurídica especializada desde un enfoque de derechos con perspectiva de género. Se está adelantando el proceso pre-contractual de las actividades de apoyo a la asesoría jurídica en justicia de género a 22 mujeres. Fortalecer la atención en los procesos de asesoría jurídica. | Mediante la asesoría jurídica en justicia de género a 22 mujeres, se han beneficiado directamente 28 niñas, por cuanto forman parte del núcleo familiar. | | | |
| | | Garantizar 500 cupos para el cumplimiento de sanciones en medio cerrado para adolescentes infractores | | \$ 620.2 | | \$ 91.6 | Se está contratando personal para dar inicio las actividades y se está en proceso de perfeccionar convenios con entidades especializadas para cumplir el programado | 487 | 0 | \$ 0.0 | 0 | 0 | 0 | \$ 0.0 | Dada la disponibilidad de recursos. La meta para el presente año se ajustó, sin embargo se compensará para el 2010. | 0 | | | |
| | | | | \$ 374.5 | | \$ 91.6 | | 70 | 0 | \$ 0.0 | 0 | 0 | 0 | \$ 0.0 | Se precisa que el valor de la meta para el 2009 es de 135 cupos para programas especializados en medio cerrado dirigido a los adolescentes infractores de la ley penal en el D.C., no obstante la disponibilidad de recursos, que son del orden de 121 millones la meta que se cumplirá sea de 27 cupos. | 0 | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | | | | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | EJECUCIÓN 2009 | | EJECUCIÓN A MEDIANO PLAZO DE 2009 | | | |
|--|--|--|--|---|--|---|---|---|--|-----------------------------------|---|---|---|--|---|---|---|-----------------------------------|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Numero de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Numero de Personas beneficiadas | | | | | |
| TODA LA VIDA INTEGRALMENTE PROTEGIDOS | JÓVENES VISIBLES CON DERECHOS Y RESPONSABILIDADES | Vincular a 15.000 jóvenes en situación de vulnerabilidad en actividades por la vida, la libertad y la seguridad | \$ 4.740,7 | 993 Atención a jóvenes en situación de vulnerabilidad vinculados en actividades por la vida, la libertad y la seguridad | \$ 740,7 | Vincular a 3.000 jóvenes en situación de vulnerabilidad en actividades por la vida, la libertad y la seguridad | Se desarrollaron dos componentes: 1. Apoyo a iniciativas juveniles por la convivencia en la convocatoria "Jóvenes Conviven por Bogotá" y el desarrollo de Escuelas de Artes para niños y niñas de entornos altamente vulnerables. | 1387 | 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 iniciativas propuestas por estos grupos, las cuales se llevaron acabo con el acompañamiento de los gestores del programa, desarrollando actividades de acuerdo con la disciplina escogida como estrategia para la prevención de situaciones de violencia y delincuencia en las localidades. (para un total de 2180 personas beneficiadas) | \$ 788,5 | En el año 2009 se están adelantando acciones operativas de la convocatoria e inscripción de iniciativas con contenidos para la promoción de la convivencia de diferentes grupos juveniles de las localidades. Igualmente están ya en desarrollo las escuelas de artes, ciencia y música que ahora forman parte del programa Jóvenes Conviven por Bogotá. Para ambas acciones ya están vinculados los profesionales que conforman el equipo de trabajo. Igualmente se ha motivado la participación de niños, niñas y jóvenes en actividades complementarias que se desarrollan al interior de las dos estrategias incorporadas en el proyecto. Estas acciones son por ejemplo participación en eventos que convocan jóvenes o niños, en los cuales el programa procura hacer presencia a través de la participación directa de los niños y niñas y de grupos juveniles que apesar de haber terminado su proceso de apoyo a iniciativas, continúan vinculados con el programa en acciones como las mencionadas. | 2180 | \$ 517,0 | 880 personas vinculadas, de las cuales 882 están en el rango de infancia, 113 adolescentes y 15 jóvenes en las complementarias que se desarrollan al interior de las dos estrategias incorporadas en el proyecto. Estas acciones son por ejemplo participación en eventos que convocan jóvenes o niños, en los cuales el programa procura hacer presencia a través de la participación directa de los niños y niñas y de grupos juveniles que apesar de haber terminado su proceso de apoyo a iniciativas, continúan vinculados con el programa en acciones como las mencionadas. | 880 personas vinculadas en el primer trimestre de esta vigencia, de los cuales 882 están en el rango de infancia, 113 adolescentes y 15 jóvenes en las complementarias que se desarrollan al interior de las dos estrategias incorporadas en el proyecto. Estas acciones son por ejemplo participación en eventos que convocan jóvenes o niños, en los cuales el programa procura hacer presencia a través de la participación directa de los niños y niñas y de grupos juveniles que apesar de haber terminado su proceso de apoyo a iniciativas, continúan vinculados con el programa en acciones como las mencionadas. | | | | | | |
| CONSTRUCCIÓN DE PAZ Y RECONCILIACIÓN | ATENCIÓN AL PROCESO DE DESMOVILIZACIÓN Y REINTEGRACIÓN | Beneficiar 11.000 desmovilizados y miembros de sus familias con acciones complementarias para la reintegración a la vida civil | \$ 730,0 | 995 Atención al proceso de desmovilización y reintegración en Bogotá | \$ 87,0 | Atender a 2480 niños y niñas hijos de los reinsertados y 120 adolescentes | Garantizar la entrega de paquetes lúdicos y kits escolares. En el 2009 participaron 2.480 niños (Menores de 14 años) y 120 jóvenes (entre 14 y 17 años) para un total de 2.600 con un presupuesto de \$87.180.000. El cumplimiento de la meta se iniciará una vez se formalice el proceso de contratación que se encuentra en la fase de aprobación. | 2600 | Beneficiados niños, niñas y jóvenes hijos de desmovilizados | \$ 76,0 | Formación y producción audiovisual de 60 niños y niñas localizados en albergues (localidad de Kennedy Hogar Blanco y localidad de San Cristóbal, Hogar Quinta Ramo). Se elaboraron técnicas básicas para la elaboración de un video y se realizó un video corto con los niños y niñas sobre temáticas ambientales y de convivencia. Se entregaron 2.000 paquetes lúdicos y 800 kits escolares. | 2640 | \$ 0,0 | Las actividades requeridas para alcanzar la meta están programadas para ser ejecutadas en el segundo semestre de 2009. Actualmente se adelantó trámites precontractuales y peticiones de contratación directa para ejecución entre julio y noviembre. | \$ 0,0 | Se están desarrollando las actividades relacionadas con los estudios de mercado, selección de oferentes y solicitudes de viabilidad, requeridos para efectuar la contratación de paquetes lúdicos y kits escolares | 0 | | | | |
| | | Sensibilizar 425.000 personas con acciones para fortalecer una base social, cultural e institucional que posibilite la reintegración de excombatientes | \$ 428,0 | 995 Atención al proceso de desmovilización y reintegración en Bogotá | \$ 148,0 | Atender 755 niños y niñas , hijos de los reinsertados y 3640 adolescentes | In el 2009 participaron 755 niños y niñas (menores de 14 años) y 3.640 jóvenes (entre 14 y 17 años) para un total de 4.395 con un presupuesto de \$148.091.708. Actividades a realizar: Formación en astronomía (localidades de Usaquén, Engativá y San Cristóbal) Formación en artes y organización de compañías (localidades de Ciudad Bolívar, Usaquén y Rafael Uribe) Iniciación deportiva y formación para la paz y convivencia (en 5 localidades). Ciclo de conversatorios testimoniales (en frontera con Boyacá y otras localidades). El incremento de costos y personas beneficiadas en esta meta debido a que se registran los niños que están atendiendo mediante el proceso de conversatorios testimoniales en diversos colegios, población que no estaba proyectada inicialmente en su totalidad pero que se amplió por solicitud de diversas entidades educativas a lo largo del año. Igualmente vamos a iniciar el proceso de escuelas de iniciación deportiva y formación en educación para la paz en aproximadamente 5 localidades con niños y jóvenes. El incremento también se atribuye a nuevos centros de vigencia anual y además porque se proyectan actividades más intensivas y más materiales, de manera que se cualifiquen y se logre mayor impacto con los procesos. Se agenciará en la atención de las metas según | 4395 | Talleres de astronomía para 90 niños y niñas (Localidades de Suba, Usaquén, Ciudad Bolívar y Rafael Uribe) Formación en teatro y organización de compañías con 60 niños (Localidades de Ciudad Bolívar y San Cristóbal). Participaron 460 adolescentes de diversos colegios en Conversatorios Testimoniales . | \$ 17,6 | Se legalizó la contratación para la realización del proceso de formación artística, y la preparación de una compañía, que consistió en la preparación de niños y niñas en danza, circuitos científicos y música. Se firmó el contrato para la realización de los talleres de astronomía, que consistió en promover el conocimiento científico a través de la formación en ciencias del espacio y la realización de una observación astronómica. Se encuentra en proceso de contratación el ciclo de conversatorios testimoniales, y la conformación de escuelas de iniciación deportiva y formación para la paz y convivencia. | 610 | \$ 72,3 | Estudios de mercado, selección de oferentes, solicitudes de viabilidad y trámites de contratación para el ciclo de conversatorios testimoniales, y la conformación de escuelas de iniciación deportiva y formación para la paz y convivencia. Concretación y contratación con los padres de la comunidad para iniciar el proceso de formación artística, compañías y talleres de astronomía, con los grupos de niños y niñas, de las localidades de Ciudad Bolívar, Usaquén y Rafael Uribe. A la fecha se han realizado 18 talleres de formación artística (8 en cada localidad) . | 105 | | | | | | |
| Subtotal | | | 8,154 | | 1,412 | | | | | 1,092 | | | | 617 | | | | | | | |
| ENTIDAD: Fondo de Vigilancia y Seguridad de Bogotá - FVS | | | | | | | | | | | | | | Sector: Gobierno | | | | | | | |
| Bogotá Segura y Humana | Sistema Distrital de Justicia | Fortalecimiento de infancia y adolescencia | 5,000 | Fortalecimiento de los programas de la policía judicial para incrementar la seguridad y la investigación | 200 | Fortalecimiento logístico y tecnológico-Policía de Infancia y Adolescencia | Adquisición de infraestructura tecnológica, tal como adquisición de computadores y elementos esenciales para el desarrollo del proyecto | 203 Policías profesionales de la especialidad infancia y adolescencia (como beneficiarios directos) | 5 Cámaras de video 19 Cámaras Fotográficas 2 computadores de escritorios | 60 | Adquisición de equipos de computo y accesorios para policía de infancia y adolescencia. Adquisición de cámaras de video | 203 Policías profesionales de la especialidad infancia y adolescencia (como beneficiarios directos) | 10 Motocicletas con impermeables y gualteras para la Policía de Infancia y Adolescencia | 109 | Estas motocicletas se adquirieron con recursos del 2008 y se entregaron a principios de abril de 2009. Basicamente, las adquisiciones se refieren a la dotación que ha requerido la policía de infancia y adolescencia para prestar un mejor servicio, a este grupo objetivo. El objetivo de las cámaras es tomar evidencia de los posibles hechos delictivos que pudieran ocurrir. Las motocicletas facilitaron el desplazamiento a los lugares que se deben atender y el transporte de los adolescentes. | 40 personas mayores se benefician directamente. De manera indirecta se pueden beneficiar alrededor de 200 personas. | | | | | |
| Bogotá Segura y Humana | Sistema Distrital de Justicia | Capacitación | 800 | Capacitación, bienestar y vivienda para el personal de la Policía Metropolitana de Bogotá | 250 | Capacitación personal en Infancia y Adolescencia | Capacitación de 300 uniformados en esta area | 0 | 0 | 0 | No fueron ejecutados recursos destinados a la capacitación de policías de infancia y adolescencia | 0 | 60 | 630 | El proceso para la capacitación de 180 efectivos de esta capacitación se encuentra en la Oficina Jurídica del FVS. En cuanto hace referencia a la capacitación también para la policía de infancia, ellos se encargan de socializar la norma y los procedimientos para prestar un mejor servicio. Específicamente la atención que presta la Policía de Infancia Completa directamente a ellos. En cuanto a los procesos de contratación, estos se han suscitado debido al cambio de administración del FVS. | 180 efectivos (De los cuales 60 de la Policía de Infancia y adolescencia beneficiarios directos) | | | | | |
| Bogotá Segura y Humana | Sistema Distrital de Justicia | Prevención de Conflictos Urbanos Las Violencias y el Delito | 3,000 | Prevención de conflictos urbanos, las violencias y el delito | 1,000 | Desarrollar acciones y campañas para mejorar la seguridad de niños y niñas y adolescentes en el Distrito capital. | Campaña de divulgación para seguridad de los niños, intervenir en las zonas críticas para mejorar la calidad de vida de los adolescentes | 0 | 1 | 471 | Se garantiza la ejecución de la campaña de prevención del no uso de la persona en la capital. | 7.609.424 Teniendo en cuenta que la respectiva campaña se divulga por diferentes medios (impreso, radio y televisión) | 0 | 0 | 0 | Se encuentran programados recursos en el proyecto para el desarrollo de campañas para mejorar la seguridad de los niños y niñas adolescentes en el distrito capital las cuales se encuentran en etapa de diseño (Mes Mayo-Junio 2009). Se pretende iniciar el proceso de contratación en Julio de 2009. Dentro del proyecto 402, se creó un componente para realizar campañas de prevención con respecto a la Policía de Infancia en las ZACs (zonas de atención integral de convivencia y seguridad), que complementado con la secretaria de gobierno, podrían generar un mayor impacto. | 0 | | | | |
| Subtotal | | | 8,800 | | 1,450 | | | | | 531 | | | | 739 | | | | | | | |
| TOTAL SECTOR | | | 16,954 | | 2,862 | | | | | 1,623 | | | | 1,356 | | | | | | | |
| ENTIDAD: Jardín Botánico José Celestino Mutis | | | | | | | | | | | | | | Sector: Ambiente | | | | | | | |

| SEGUIMIENTO PLAN DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO 2009 | | | | | | Atención de la infancia y la adolescencia | | | | | | EJECUCIÓN 2009 | | | | | | EJECUCIÓN A MEDIANO PLAZO DE 2009 | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|---|--|--|---|--|--|--|---|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| Programa plan de desarrollo | Proyecto plan de desarrollo | Meta plan de desarrollo | Inversión proyectada 2008-2012 (millones \$) | Proyecto de inversión | Presupuesto programado para la infancia y adolescencia en la vigencia 2009 (millones \$) | Metas programadas 2009 | Acciones desarrolladas para cumplir con las metas propuestas | Número de personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Número de Personas beneficiadas | Metas alcanzadas | Recursos invertidos (millones \$) | Acciones desarrolladas | Número de Personas beneficiadas | | | | | | | |
| Educación de calidad y pertinencia para vivir mejor | Educación para conservar y saber vivir mejor | Alcanzar 1.200.000 visitantes al Jardín Botánico José Celestino Mutis y a las salas ambientales administradas por la Secretaría Distrital de Ambiente | 4,356 | Proceso de Educación y Cultura para la conservación y uso sostenible de la biodiversidad del Distrito Capital | 1,663 | Alcanzar 305.000 visitantes atendidos a través de interpretación ambiental, foros, eventos, exposiciones, actividades externas, docentes vinculados en procesos de cualificación y actualización y participantes en el monitoreo del PRAE de los colegios asesorados. | 1. Atención de niños, niñas, jóvenes, adultos y docentes mediante el desarrollo de actividades educativas internas y externas. 2. Socialización del conocimiento en torno a temática ambiental, mediante la creación de espacios de discusión como eventos, foros, congresos, encuentros, exposiciones especiales a realizar durante el proyecto. 3. Formación de niños, niñas y jóvenes mediante la implementación de una propuesta ambiental pedagógica en el marco de los procesos educativos continuos del proyecto. 4. Atención al público de los Inguatalleres generales y particulares, haciendo énfasis en el reconocimiento de los recursos florísticos y su importancia en los diferentes aspectos de la vida (Alimentación, industria, Medio ambiente, paisaje). Esto se desarrollará a partir de talleres, cursos específicos y actividades lúdicas. | De las 305.000 personas a atender en la vigencia 2009, se ha proyectado de 213 correspondientes a niños discriminados de la siguiente manera: Niños: 29.838 Niñas: 46.375 Así mismo por rango de edad se tiene: 0-13 años: 60.143 niños y 26.843 niñas. 14-17 años: 290 niños y 13.895 niñas. | 6 - 13 años: Infancia: 14.522 niños y 14.862 niñas. Adolescencia: 7921 niños y 8.451 mujeres. | Dentro del Plan de Desarrollo "Bogotá Sostenible", el Jardín Botánico atendió 124.217 personas, de las cuales 122.207 ingresaron por taquilla y 1.010 participaron en 60 costales externos. Del total de visitantes que ingresaron, 62.101 personas estuvieron en 3.252 recorridos guiados y 3.192 en 171 costales internos. De acuerdo al tipo de grupo atendido en los recorridos guiados se tiene la siguiente discriminación: Preescolar: 518; 1. Primaria: 1.123; 2. Bachillerato: 980; 4. Ed. Especial: 113; 5. Educación Superior: 234; 6. Población Vulnerable: 85; 7. Tercera Edad: 143; 8. Extranjeros: 121; 9. Comunidad Organizada: 363; 10. Familiar: 4957. Mientras que para los costales internos se tiene: 1. Preescolar: 19; 2. Primaria: 314; 3. Bachillerato: 26; 4. Tercera Edad: 1; 5. Comunidad Organizada: 11; 6. Familiar: 6. | 367 | A 30 de junio de 2009 ingresaron por taquilla 107.950 visitantes, discriminados de la siguiente manera: 29.235 niños, 69.206 Adultos, 471 de Sábados y 2.938 por convenios. Dentro de las actividades externas realizadas en la agenda cultural se contó con la participación de 52.214 personas, de las cuales 10.000 estuvieron en el concierto del Agua. De acuerdo al tipo de visitantes atendidos, 30.442 personas corresponden a infancia y adolescencia discriminados de la siguiente manera: 6 - 13 años: Infancia: 9.715 niños y 10.035 niñas. 14 - 17 años: Adolescencia: 5.494 hombres y 5.198 mujeres. Total personas atendidas: 20.442, discriminadas así: 15.529 mujeres y 14.913 hombres. | 1,048 | En el primer semestre, se realizaron 2.471 recorridos guiados a 66.987 personas con la siguiente distribución: 8.376 Niños y 8.308 Niñas en el rango hasta 12 años; 4.782 Jóvenes Hombres y 4.936 Jóvenes Mujeres hasta los 18 años; 7.109 hombres adultos y 4.518 Mujeres adultas de los 19 a los 59 años; 1.265 hombres adultos mayor y 2.518 Mujeres adultas mayor y 2255 docentes. De acuerdo al tipo de grupo atendido en los recorridos guiados se tiene la siguiente discriminación: 1) Preescolar: 101; 2) Primaria: 389; 3) Bachillerato: 276; 4) Ed. Especial: 21; 5) Educación Superior: 101; 6) Población Vulnerable: 8; 7) Tercera Edad: 59; 8) Extranjeros: 58; 9) Comunidad Organizada: 75; 10) Familiar: 1.465. Por otra parte, se realizaron 227 talleres a 4.588 personas distribuidas de la siguiente manera: 1.727 niños y 1.400 Niñas hasta 12 años; 554 Jóvenes Hombres y 619 Jóvenes Mujeres hasta los 18 años; 98 Mujeres adultas y 84 hombres adultos de los 19 a los 59 años; 152 Mujeres adultas mayor y 58 Hombres adultas mayor y 94 docentes. De acuerdo al tipo de grupo atendido en los costales se tiene la siguiente discriminación: 1) Preescolar: 33; 2) Primaria: 171; 3) Bachillerato: 54; 4) Ed. Especial: 1; 5) Educación Superior: 18; 6) Población Vulnerable: 3; 7) Tercera Edad: 14; 8) Extranjeros: 14; 9) Comunidad Organizada: 15; 10) Familiar: 526. | 6 - 13 años: Infancia: 9.715 niños y 10.035 niñas. 14 - 17 años: Adolescencia: 5.494 hombres y 5.198 mujeres. Total personas atendidas: 30.442 discriminadas así: 15.529 mujeres así: 15.529 mujeres y 14.913 hombres. | | | | | | | | |
| Educación de calidad y pertinencia para vivir mejor | Educación para conservar y saber vivir mejor | Vincular 100.000 personas a procesos de formación ambiental en los espacios administrados por el Sector de Ambiente | 588 | Proceso de Educación y Cultura para la conservación y uso sostenible de la biodiversidad del Distrito Capital | 262 | Formar 25.000 estudiantes y docentes de los colegios que se vinculen a los procesos de educación ambiental, en espacios como el Jardín Botánico y escenarios de la Estructura Ecológica Principal de Bogotá. | 1. Promover un espacio de diálogo y construcción de saberes con los estudiantes y docentes presentando los proyectos de aula del colegio hacia una gestión ambiental sostenible teniendo como marco de reflexión la ciudad y la Estructura Ecológica Principal. 2. Desarrollar con niños, niñas y jóvenes sesiones de aprendizaje realizadas en los diferentes ambientes y colecciones científicas del Jardín Botánico, que les permitan analizar la ciudad bajo un enfoque ambiental con el fin de generar cambios de actitud frente a la conservación y uso de la biodiversidad del Distrito Capital. 3. Realizar con niños, niñas y jóvenes sesiones de aprendizaje realizadas a escenarios de la Estructura Ecológica Principal de Bogotá presentes en la localidad y la Cuenca hidrográfica a la cual pertenece el colegio. | Del total de la meta del 2009, se van a atender 1.250 docentes y 23.750 niños discriminados de la siguiente manera: 0-13 años: 4.344 hombres y 8.334 mujeres. 14-17 años: 3.750 hombres y 7.500 mujeres. | 6-17 años: 5.468 hombres y 7.160 mujeres. | 65 | A 30 de junio se finalizó el Convenio Interadministrativo No. 738-2008 celebrado entre la Secretaría de Educación y el Jardín Botánico, en este convenio se convienen 10 alcances de las siguientes localidades: Alme, Ciudad Bolívar, Nuevo Branc, Suba y Rafael Uribe. Por otra parte se presentó una propuesta para realizar Expediciones Pedagógicas Integrales ante la Secretaría de Educación, en la cual se adjudicó al Jardín Botánico los grupos pertenecientes a 20 jornadas educativas para su implementación, teniendo programado iniciar en la tercera semana de julio. | 132 | Dentro del proceso de formación Aula Casera Ambiental, se atendieron 1.114 personas. Así mismo, se han desarrollado los acciones de trabajo en donde se realizaron tutorías individuales por proyecto, la socialización de experiencias y el marco del contrato interadministrativo No. 738-2008 suscrito con la Secretaría de Educación. Por otra parte en el marco del convenio 738-2008 suscrito con esta misma entidad, se han desarrollado 115 sesiones de trabajo en las que se han trabajado temáticas particulares de la fase resolución de conflictos e implementación del proyecto Ambiental Escolar PRAE. | 6-17 años: 156 hombres y 150 mujeres. 17-59 años: 234 hombres y 516 mujeres. | | | | | | | | | |
| Total Sector | | | 4,944 | | 1,925 | | | | | 432 | | | | 1,180 | | | | | | | | | |
| Sector: Organismos de Control | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD: Personas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Control social al alcance de todos y todos | Casa ciudadana del control social | Generar condiciones para hacer efectivo el control social | 480 | 392 | 95 | Generar condiciones para hacer efectivo el control social | Adelantar 4 procesos de elección de Personas Estudiantiles, con todos aquellas actividades que se requieren para que los procesos sean eficientes y útiles. Adelantar los procesos de capacitación anuales para cualificar en su labor a lo | 1.800 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Toda la vida integralmente protegida | Familias Positivas | Atender 302.500 familias con derechos vulnerados a través de acceso a la justicia familiar y social, y promoción y restitución de derechos. | 1,637 | Derechos Humanos | 300 | Elaborar un diagnóstico acerca de las diferentes problemáticas presentadas dentro de este tipo de población. | Capacitar 400 personas en el tema de Niñez, Adolescencia y Familia. Realizar cinco eventos de divulgación, promoción y defensa en materia de la ley 1096/06 y elaborar cuatro instrumentos para promover, divulgar y defender la población menor de que trata el Código de Infancia y Adolescencia. | 2.880 Mujeres y 1.920 Hombres | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Sector | | | 2,117 | | 395 | | | | | 0 | | | | 218 | | | | | | | | | |
| TOTAL GENERAL | | | 11,329,199 | | 2,333,449 | | | | | 2,044,463 | | | | 1,421,598 | | | | | | | | | |